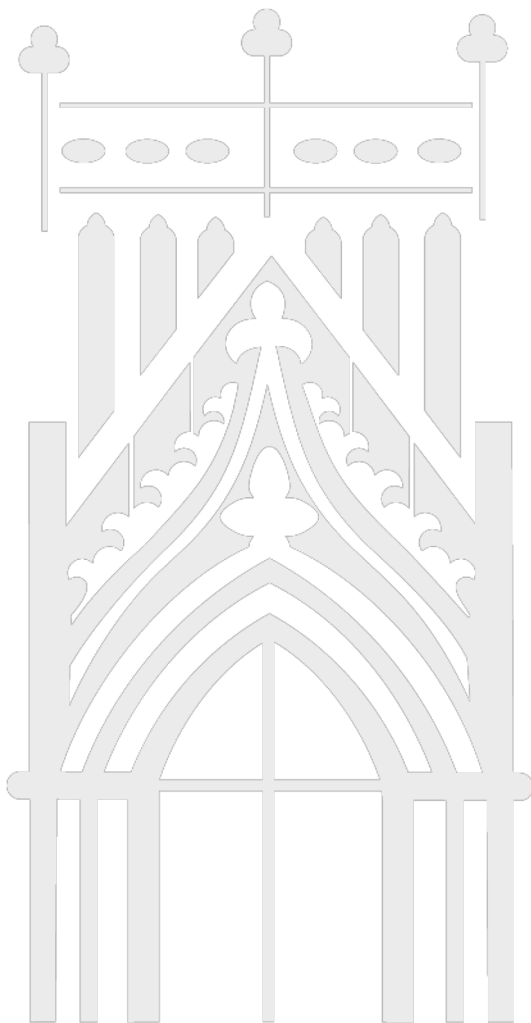


Mestrado em Gestão
Administração Pública

Qualidade de Serviço na Administração Pública
Caso de Estudo: Hospital Dr. Baptista de
Sousa, São Vicente – Cabo Verde

Teresa Ferreira Baptista

julho | 2020





Escola Superior de Tecnologia e Gestão

Instituto Politécnico da Guarda

QUALIDADE DE SERVIÇO NA ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA: CASO DE ESTUDO HOSPITAL DR.
BAPTISTA DE SOUSA SÃO VICENTE CABO
VERDE

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PARA OBTENÇÃO
DO GRAU DE MESTRE EM GESTÃO - RAMO
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

TERESA FERREIRA BAPTISTA

ORIENTADOR: PROFESSOR DOUTOR AMÂNDIO PEREIRA BAÍA

PROJETO - apresentado à Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico da Guarda, sob orientação do Professor Doutor Amândio Baía, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de mestre em Gestão – Especialização em Administração Pública

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família, em especial aos meus pais, Eugénio Roque Baptista e Maria de Lourdes Ferreira Baptista, os mais merecedores desta dedicação, a minha fonte de inspiração e suporte.

AGRADECIMENTO

A vida é feita de realizações, de lutas e de muito esforço, sendo esta realização uma das mais importantes da minha vida, pelo que antes de mais queria agradecer primeiramente a Deus por mais esta vitória e por tudo o que sou hoje.

De seguida agradeço à minha família, em especial aos meus pais que em circunstância alguma deixaram que algo me faltasse, apoiando-me no meu crescimento pessoal, incentivando-me nos momentos de cansaço e desânimo e nunca duvidaram da minha capacidade.

Obrigada ao meu noivo pela paciência e pelas palavras de encorajamento nos momentos de desânimo.

Agradeço ao Professor Doutor Amândio Baía, pela dedicação e ajuda prestada na realização deste trabalho.

Enfim, agradeço a todos os que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho.

EPÍGRAFE

*“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor,
mas lutei para que o melhor fosse feito...”*
(Martin Luther King)

RESUMO

A satisfação dos pacientes é reconhecida como uma das dimensões de qualidade mais importantes e um indicador-chave de sucesso na indústria de cuidados de saúde. Identificar os fatores mais críticos nos hospitais relacionados com a qualidade do serviço vai garantir a sobrevivência e o seu sucesso no futuro. Este estudo pretende investigar a perceção da qualidade do serviço prestado por um hospital público de Cabo Verde, e propor algumas medidas de melhoria.

Um questionário adaptado a partir do modelo ServPerf foi aplicado, de forma aleatória, a 413 pacientes para medir o nível da satisfação do serviço prestado pelo Hospital Dr. Baptista de Sousa (HBS). O resultado deste estudo indica que todas as dimensões de qualidade consideradas, ou seja, a confiabilidade, o atendimento, a segurança, a empatia e a tangibilidade estão de uma forma estatisticamente significativa relacionadas com a satisfação dos pacientes.

Além disso, o estudo revela que os pacientes mais velhos, aqueles com um maior número de filhos e com menos habilitações literárias são os que se sentem mais satisfeitos com o serviço prestado pelo HBS. No geral, a perceção da qualidade do serviço prestado pelo HBS é bastante baixa.

Palavras-chave: ServPerf, Qualidade do Serviço, Satisfação, Hospital Público, Cabo Verde.

ABSTRACT

Patient satisfaction is recognized as one of the most important dimensions of quality and a key indicator of success in the health care industry. Identify the most critical factors in hospitals related to the quality of service will ensure the survival and success in the future. This study aims to investigate the perception of quality of service provided by a public hospital in Cape Verde, and propose some improvement measures.

A questionnaire adapted from the ServPerf model was applied randomly to 413 patients to measure the level of service satisfaction provided by the Dr. Baptista de Sousa Hospital (HBS). The result of this study indicates that all quality dimensions considered, ie reliability, service, security, empathy and tangibility are a statistically significantly related to patient satisfaction.

In addition, the study reveals that older patients, those with a larger number of children and with fewer qualifications are those who feel more satisfied with the service provided by HBS. Overall, the perception of quality of service provided by HBS is rather low.

Key words: ServPerf, Service Quality, Satisfaction, Public Hospital, Cape Verde.

ÍNDICE

PROJETO	i
DEDICATÓRIA	ii
AGRADECIMENTO	iii
EPIÍGRAFE	iv
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE TABELAS	x
INTRODUÇÃO	1
- PARTE I - TRABALHO TEÓRICO	3
Capítulo 1 – Revisão da Literatura	4
1.1. Enquadramento	4
1.2. Conceitos de Qualidade	5
1.3. Qualidade nos Serviços	6
1.4. Dimensões da Qualidade em Saúde	8
1.5. Serviço ao Cliente	9
1.6. Satisfação dos Clientes/Pacientes	10
1.7. Dimensões da Satisfação dos Clientes/Pacientes	10
1.8. Modelos ServQual e ServPerf	12
1.8.1. Modelo ServQual	12
1.8.2. Modelo ServPerf	15
Capítulo 2 – Cabo Verde	17
2.1. História de Cabo Verde	17
2.1.1. Caracterização Demográfica de Cabo Verde	19
2.2. História da Ilha de São Vicente	20
2.2.1. Caracterização Demográfica da Ilha de São Vicente	21
2.3. História do Sistema de Saúde em Cabo Verde	22
2.4 Sistema Nacional de Saúde de Cabo Verde	25
2.5. Organização do Sistema de Saúde em Cabo Verde	26
2.6. Supervisão do Sistema de Saúde em Cabo Verde	28
- PARTE II -TRABALHO EMPÍRICO	30
Capítulo 3 – O Hospital Dr. Baptista de Sousa	31
3.1. História do Hospital Dr. Baptista de Sousa	31

3.2. Metodologia	34
3.2.1 Modelo Conceptual e Hipóteses	36
3.2.2 Procedimentos Formais e Éticos	38
3.3 Análise e Discussão dos Resultados	38
CONCLUSÃO	63
REFERÊNCIAS	65
ANEXOS ..	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Avaliação da qualidade <i>versus</i> Satisfação de clientes	7
Figura 2- Qualidade percebida do serviço.....	13
Figura 3- Mapa de localização geográfica de Cabo Verde.....	18
Figura 4- Mapa de localização da Ilha de São Vicente	21
Figura 5- Hospital Dr. Baptista de Sousa	31
Figura 6 - Modelo Concetual Proposto	37
Figura 7 - Género, Idade, Estado Civil e Número de Filhos	39
Figura 8 - Escolaridade e Atividade Profissional	39
Figura 9 - Número de Vezes que vai ao Médico por Ano, Conhecimento da Existência do Livro de Reclamações e Uso do Livro de Reclamações	40

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Sumário das dimensões do modelo ServQual	14
Tabela 2 - Resultados do Teste de Validação do Constructo da Qualidade Percebida	40
Tabela 3 - Dimensão Confiabilidade	41
Tabela 4 - Dimensão Atendimento	41
Tabela 5 - Dimensão Segurança	42
Tabela 6 - Dimensão Empatia.....	42
Tabela 7 - Dimensão Tangibilidade.....	42
Tabela 8 - Coeficiente de Correlação de Spearman.....	43
Tabela 9 - Coeficiente de Correlação	44
Tabela 10 - Modelo de Regressão Linear Múltipla	44
Tabela 11 - Teste de Normalidade das Dimensões e Questionário	46
Tabela 12 - Teste U de Mann-Whitney e Wilcoxon – dimensões versus género.....	46
Tabela 13 - Teste de Kruskal-Wallis para a Idade.....	46
Tabela 14 - Médias Idade versus Dimensões	47
Tabela 15 - Teste de Kruskal-Wallis para a Escolaridade	47
Tabela 16 - Médias Escolaridade versus Dimensões.....	47
Tabela 17 - Teste de Kruskal-Wallis para o Estado Civil	48
Tabela 18 - Teste de Kruskal-Wallis para a Atividade Profissional.....	48
Tabela 19 - Médias Atividade Profissional versus Dimensões	49
Tabela 20 - Teste de Kruskal-Wallis para o Número de Filhos	49
Tabela 21 - Número de Filhos – Médias por escalão	50
Tabela 22 - Teste de Kruskal-Wallis para o Número de visitas ao médico por ano.....	50
Tabela 23 -Teste U de Mann-Whitney e Wilcoxon – dimensões versus conhecimento da existência do livro de reclamações	50
Tabela 24 - Teste U de Mann-Whitney e Wilcoxon – Já fez uso do livro de reclamações.....	51
Tabela 25 - Dimensões versus Fatores	51
Tabela 26 - Médias Itens Dimensão Confiabilidade – Idade.....	52
Tabela 27 - Médias Itens Dimensão Confiabilidade – Número de Filhos.....	53
Tabela 28 - Médias Itens Dimensão Atendimento - Idade	54
Tabela 29 - Médias Itens Dimensão Atendimento - Escolaridade	54
Tabela 30 - Médias Itens Dimensão Atendimento – Número de Filhos	55

Tabela 31 - Médias Itens Dimensão Segurança - Idade	56
Tabela 32 - Médias Itens Dimensão Segurança - Filhos	57
Tabela 33 - Médias Itens Dimensão Empatia - Idade.....	57
Tabela 34 - Médias Itens Dimensão Empatia – Atividade Profissional	58
Tabela 35 - Médias Itens Dimensão Empatia - Filhos.....	59
Tabela 36 - Médias Itens Dimensão Tangibilidade - Idade.....	59
Tabela 37 - Médias Itens Dimensão Tangibilidade – Atividade Profissional	60
Tabela 38 - Médias Itens Dimensão Tangibilidade - Filhos.....	61

ÍNDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HBS - Hospital Dr. Baptista de Sousa

HSV - Hospital de São Vicente

INE - Instituto Nacional de Estatística

SNS - Sistema Nacional de Saúde

INTRODUÇÃO

As instituições de saúde, onde a procura dos serviços excede largamente a oferta, como é o caso do Hospital Dr. Baptista de Sousa (HBS), situado na Ilha de São Vicente, em Cabo Verde, tendem a descuidar a qualidade dos serviços oferecidos aos seus pacientes, no pressuposto de que estes não têm outra alternativa, quer por razões financeiras, quer pela inexistência de outras instituições de saúde pública. A concorrência terá um lugar importante para o melhoramento da qualidade dos serviços oferecidos pelas instituições de saúde com a consequente satisfação dos pacientes.

Os hospitais são as instituições mais importantes prestadoras de serviços de saúde em todo o mundo. A qualidade e a relação custo-eficácia dos cuidados de saúde prestados são as principais questões a ser continuamente melhorados, a fim de se alcançar uma maior satisfação do paciente (Carragher & Carragher, 2006; Rahimi, Safari, & Jebraeily, 2014).

Os pacientes são considerados clientes do hospital pelo que esperam serviços de alta qualidade. A satisfação dos pacientes depende do desempenho do serviço que foi realizado pelo hospital.

Nos ambientes onde não há competição, ou seja, quando a procura supera a oferta, os hospitais oferecem aos seus pacientes serviços insatisfatórios pressupondo que os pacientes não têm outras alternativas e que irão aceitar os atuais serviços incondicionalmente. No setor da saúde, os hospitais fornecem o mesmo tipo de serviço, mas eles são diferenciados com base na qualidade do serviço prestado (Chaniotakis & Lymperopoulos, 2009). Sadeh (2017) observou que a satisfação do cliente reflete a atitude dos pacientes no ambiente hospitalar.

A resposta emocional de um cliente na avaliação da qualidade de um serviço de saúde é baseada no conhecimento básico sobre os serviços de saúde no geral. O nível de satisfação dos clientes em relação aos serviços de saúde prestados reflete a qualidade do serviço que por sua vez pode criar fidelidade entre os clientes com o serviço e o lugar (Xesfingi & Vozikis, 2016). O cliente merece respeito e apreço sendo o foco principal da organização de tal forma que a qualidade do prestador de serviços de saúde pode ser refletida no comportamento da procura dos serviços de saúde pelo cliente (Stock, Jong, & Zacharias, 2017).

O objetivo principal deste trabalho é identificar qual é a perceção, a nível da satisfação, que os utentes têm dos serviços prestados pelo HBS e propor sugestões de melhoria.

Este trabalho está organizado em duas partes:

- Na Parte I – ir-se-á proceder à revisão da literatura sobre a satisfação dos pacientes relativamente à qualidade dos serviços prestados pelos hospitais e proceder a uma breve caracterização de Cabo Verde quer a nível demográfico, quer a nível da história e funcionamento do Sistema de Saúde neste país.
- Na Parte II – ir-se-á desenvolver o trabalho prático realizado para aferir da perceção que os utentes têm sobre a qualidade do serviço prestado pelo Hospital Dr. Baptista de Sousa bem como deixar algumas sugestões de melhoria.

- PARTE I -

TRABALHO TEÓRICO

Capítulo 1 – Revisão da Literatura

1.1. Enquadramento

A revisão da literatura apoia-se “na identificação, localização e análise de documentos que contêm informação relacionada com o tema de investigação específica” (Coutinho, 2011, p. 55).

Ainda para Coutinho (2011) o objetivo da revisão da literatura é o de localizar o estudo no contexto e, com isso, estabelecer uma ligação entre o conhecimento atual sobre o tema e o problema que se deseja pesquisar.

Como ponto prévio assume-se neste estudo que utente, paciente, cliente são usados de uma forma indistinta. Geralmente as pessoas que ocorrem aos serviços de saúde são, usualmente, designadas por estes três termos: utente, paciente ou cliente.

Segundo Saito, Zoboli, Schweitzer e Moeda (2012) os pacientes e utentes são termos que melhor se enquadram no contexto hospitalar, enquanto cliente parece estar mais relacionado com algo comercial, ligado a relações de troca, que não envolvem sentimentos, ou seja:

- **Paciente** - aquela que espera, ou seja, que deve ter paciência e esperar por ações e intervenções dos profissionais de saúde porque são pessoas que necessitam de cuidados especiais e amparo, por um período curto, médio ou longo e muitas vezes, a demora para ser atendido é tão grande que tem de ter muita paciência.
- **Utente** - entendido no sentido de nomear quem utiliza os serviços de uma determinada unidade de saúde.
- **Cliente** - aquela que usa um serviço pelo qual pagou. Independente de o serviço ser público ou privado, o cidadão paga pelo serviço de saúde.

1.2. Conceitos de Qualidade

O conceito de qualidade tem constituído uma preocupação constante desde o princípio da humanidade. Com a revolução industrial começou a procurar-se uma qualidade padronizada, no seguimento da produção em série. No princípio do século XX, com o aparecimento da administração científica, a qualidade começou a fazer parte do dia-a-dia de todas as empresas/instituições prestadoras de serviços. Nos últimos anos houve uma crescente preocupação com a qualidade, e muitos autores tentaram identificar os diversos agentes que contribuíram para a necessidade de uma maior reflexão sobre a qualidade.

Segundo Carpinetti e Gerolamo (2016) a qualidade pode ser definida pela satisfação do cliente relativamente ao serviço ou produto que dependerá da sua expectativa sobre os mesmos e sobre a sua perceção ao adquiri-los, pelo que existirá satisfação quando a perceção superar a expectativa e logicamente insatisfação quando ocorrer o contrário.

Para Garzin, Quadrado, Kozlof, Tronchin e Melleiro (2015) a qualidade em saúde é definida “como um conjunto de atributos que inclui excelência profissional, o uso consciente de recursos e criar um mínimo de riscos ao usuário”.

A procura pela qualidade nas instituições é atualmente uma necessidade, inserida na gestão dos serviços entre diversos setores inter-relacionados, para assegurar uma assistência garantida e de excelência (Dias, Martins, & Haddad, 2014).

Neto (2013, p. 84) refere que a busca pela qualidade é vista como estratégia de gestão (gerência) em que se procura otimizar a produção e reduzir custos. Para Carvalho e Paladini (2012) a qualidade é a relação existente entre a empresa e o mercado, ou seja, é saber o quanto o cliente ou consumidor espera e quanto a organização atende às suas expectativas.

Já Godinho (2011) defende que a qualidade é um conceito que pode ser usado tanto a nível industrial, quando se refere a produtos/bens físicos, como a nível dos serviços com a intangibilidade que lhe está associada.

Para Kanaane e Severino (2006, p. 37) a qualidade de bens e serviços está sendo exigida no mundo inteiro. Num mundo pós-globalizado, só haverá perspectivas para as empresas que oferecerem produtos e serviços com qualidade.

1.3. Qualidade nos Serviços

Hoje em dia, a procura de cuidados de saúde de qualidade no mundo está aumentando (Huang, Lai, Hu, & Weng, 2014). Portanto, é necessário analisar a qualidade dos serviços hospitalares prestados aos utentes. Medir e melhorar a qualidade dos serviços hospitalares, como um sistema de serviço, influenciam diretamente a saúde pública (Rasouli & Zarei, 2015).

Segundo Campos (2014) um produto ou serviço de qualidade é aquele que atende perfeitamente de forma confiável, de forma acessível, de forma segura e no tempo certo à necessidade do cliente.

A qualidade do serviço é uma avaliação objetiva que reflete a percepção do cliente de elementos do serviço tais como: a qualidade da interação, a qualidade do ambiente físico, a qualidade dos resultados (Zehir, Sahin, Kitapçı, & Ozşahin, 2011). A qualidade do serviço é um fator determinante na intenção comportamental dos consumidores (Ramayah, Ahmada, & Lo, 2010).

Para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010), os indivíduos consomem serviços, direta ou indiretamente, a todo o momento e mensurar a qualidade dos serviços prestados por meio da percepção do cliente é uma proposta desafiadora dentro de uma organização. Para alguns autores, especificar a qualidade do serviço significa mensurar a satisfação do cliente.

Para outros autores, mensurar a satisfação do cliente é algo mais amplo e intangível e avaliar a qualidade do serviço prestado se resume a especificar as dimensões do serviço (Parasuraman, Zeithaml, Berry 1985; Fitzsimmons, & Fitzsimmons 2010; Falcão, Jerônimo, Melo, Aquino, & Medeiros, 2017). Fundamentado nessa ótica, a qualidade percebida nos serviços é um elemento da satisfação do consumidor, podendo ser visualizada na Figura 1 (Zeithaml & Bitner, 2003).

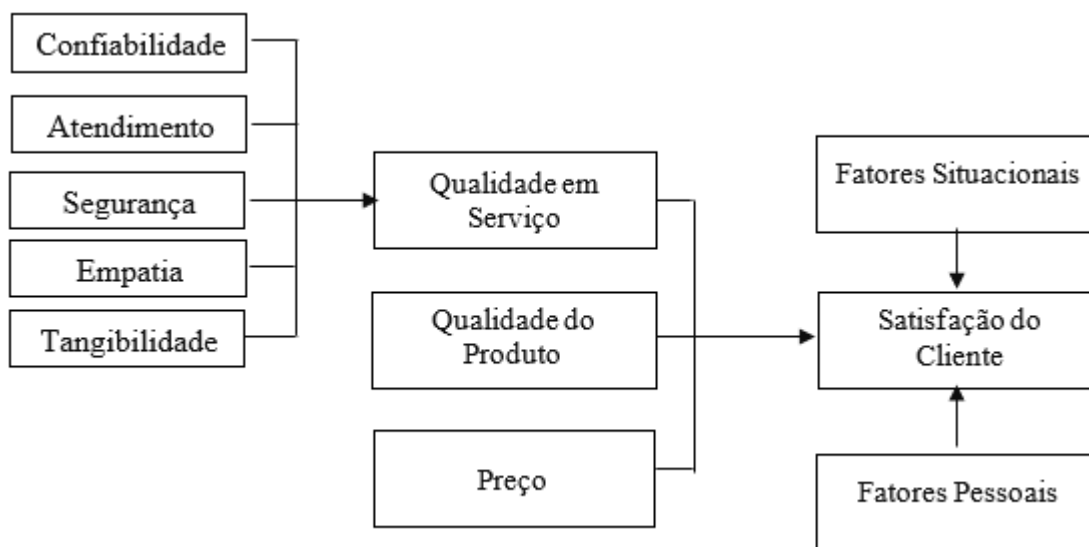


Figura 1-Avaliação da qualidade *versus* Satisfação de clientes

Fonte: Zeithaml e Bitner (2003, p.88).

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) conceituam a qualidade percebida pelos clientes como a comparação da percepção do serviço prestado em relação à expectativa do serviço desejado. Logo, a expectativa do cliente é influenciada pelo meio do contato “boca a boca”, através das necessidades pessoais e por intermédio da experiência passada. Assim, Zeithaml e Bitner (2003) descrevem as dimensões mais importantes para o cliente no julgamento da qualidade dos serviços:

- **Confiabilidade** – É a habilidade de executar o serviço, que foi combinado anteriormente, com confiança e precisão, ou seja, dentro do prazo e conforme o especificado;
- **Atendimento** – Está relacionado com a disposição da organização em atender a seus clientes de forma rápida na prestação de serviço;

- **Segurança** – É a capacidade da empresa para atender o cliente de forma confiável e confidencial;
- **Empatia** – É a habilidade de tratar cada cliente de forma única, mostrando empenho em atender os seus desejos/necessidades - personalização;
- **Tangibilidade** – Se refere ao ambiente onde se encontram as instalações da prestadora de serviço e como a prestadora se apresenta no mercado.

1.4. Dimensões da Qualidade em Saúde

A dimensão da qualidade em saúde tem sido uma questão muito debatida a nível mundial devido à qualidade de assistência que ainda fica aquém das expectativas tanto dos pacientes como dos próprios profissionais envolvidos.

Considerando que o grau de satisfação do paciente representa a impressão deste sobre um serviço alcançado, atribuindo elogios e críticas que podem nortear a tomada de decisão para garantir o sucesso organizacional, torna-se necessário fazer a avaliação da percepção que o paciente tem sobre o serviço. Neste sentido, realizam-se pesquisas que incluem as várias dimensões que este serviço pode oferecer, desde os aspetos tangíveis até aos intangíveis, o que substancialmente pode ser classificado como uma avaliação do grau de satisfação do paciente (Oliveira et al., 2014).

Para Donabedian (1980 apud Oliveira, 2016, p. 21) a qualidade em saúde é definida com base em sete dimensões, que são:

- **Eficácia:** capacidade de os cuidados melhorarem o estado de saúde;
- **Efetividade:** quantidade de melhorias nas condições de saúde que são de facto obtidas;
- **Eficiência:** capacidade de obter o maior número de melhorias ao menor custo;
- **Otimização:** relação mais favorável entre benefícios e custos;

- **Aceitabilidade:** conformidade com as preferências dos clientes no âmbito da acessibilidade, relação médico-doente, amenidades, efeitos e custos dos cuidados;
- **Legitimidade:** conformidade com as preferências sociais;
- **Equidade:** igualdade na distribuição dos cuidados e os seus efeitos sobre a saúde.

1.5. Serviço ao Cliente

O serviço visto na ótica de desempenho faz o cliente viver uma experiência que tem de ser adequada ao momento para a necessidade exata, gerando satisfação e valor, pelo que se os processos não são bem conduzidos e as pessoas não são adequadas à função, a qualidade do serviço fica comprometida.

Segundo Rafael e Matos (2015) o serviço prestado ao cliente é um indicador considerável da relação com o mesmo. Ou seja, executar corretamente as tarefas da primeira vez, dar indicações de modo adequado da primeira vez são estratégias para evitar o retrabalho, desperdícios e inquietações para os clientes.

Para Moreira (2010, p. 151) um serviço é um conjunto de características que o cliente espera receber para além da comercialização do produto ou da prestação do serviço, devendo ter valor acrescentado para o cliente, valor esse que deverá incluir aspetos de fidelização elevando a capacidade competitiva da organização.

Para Lovelock e Wirtz (2007) os serviços são “desempenhos, ações e esforços. Assim, têm características que os tornam únicos e bem diferentes dos bens. A primeira característica que os define é a intangibilidade. Os serviços não podem ser vistos, sentidos, degustados ou tocados da mesma forma que os bens tangíveis. Trata-se de uma experiência e como tal, é intangível e avaliada subjetivamente”.

1.6. Satisfação dos Clientes/Pacientes

Um utente/paciente bem acolhido tende a ser leal à instituição, uma vez que a fidelidade pode ser conseguida através da qualidade no atendimento. Atender um cliente/paciente com frieza pode originar algum reflexo de rejeição da instituição.

Segundo Sweis, Hashem e Ajarmah (2017) a satisfação do cliente refere-se “a alcançar a provisão necessária pelo cliente”. De acordo com Sahoo e Ghosh (2016) a satisfação do cliente pode ser descrita como a atitude ou a opinião de uma pessoa sobre a aspetos de serviços de saúde de acordo com a experiência anterior. Já para Izogo e Ogba (2015) a satisfação é “uma situação que ocorre como resultado da relação do cliente com a organização durante um período de tempo”.

Para Kotler (2000 apud Monteiro 2016, p. 21) os clientes de hoje são “mais difíceis de agradar. São mais inteligentes, mais conscientes em relação aos preços, mais exigentes, perdoam menos e são abordados por mais concorrentes com ofertas iguais ou melhores”.

Stock, Jong, e Zacharias (2017) clamam que a satisfação é a avaliação de um produto ou serviço em relação às suas expectativas e necessidades.

Rocha e Trevizan (2009 apud Abrantes 2012) constataram que a satisfação dos utilizadores de um serviço de saúde deve ser usada como um instrumento de avaliação da qualidade do mesmo, pelo que é necessária uma proximidade com o utente, valorizando-o.

1.7. Dimensões da Satisfação dos Clientes/Pacientes

O serviço de saúde tem reunido esforço para um trabalho unificado que aponta a gestão da qualidade do cuidado prestado, em virtude da divulgação constante de erros presentes na assistência aos pacientes. Para o paciente, a satisfação pode decorrer quando a sua necessidade e expectativa são atendidas, de forma que as suas perceções se tornam mais positivas e os resultados esperados sejam alcançados.

O grau de satisfação do paciente é capaz de mostrar a impressão obtida sobre um serviço realizado, atribuindo elogios e críticas que podem orientar a tomada de decisão para garantir o sucesso da instituição (Oliveira, et al., 2014).

Segundo Ware, Davies-Avery e Steward (1978 apud Oliveira 2016, p. 28) a satisfação dos utentes pode ser classificada por oito dimensões: comportamento interpessoal, qualidade técnica dos cuidados, acessibilidade, financiamento, ambiente físico, disponibilidade dos prestadores, continuidade dos cuidados e eficácia dos mesmos.

Já Meterko e Rubin (1990 apud Oliveira 2016, p. 28) identificam seis dimensões: enfermagem e cuidados diários, ambiente hospitalar e pessoal auxiliar, cuidados médicos, informação, admissão, alta e pagamento.

Por sua vez Gasquet (1999 apud Oliveira 2016, p. 28) apresenta apenas quatro dimensões: satisfação global, relações interpessoais, aspetos técnicos dos cuidados e prestações não clínicas.

Mcintyre e Silva (1999 apud Castro 2016, p. 24) admitiram que a perceção da satisfação do cliente variava de acordo com aspetos técnicos, humanos, ou interpessoais dos cuidados, resultando na diferença entre as expetativas iniciais do cliente face à qualidade percebida após o usufruto dos serviços de saúde.

Marques (2000 apud Castro 2016, p. 25) admite que a satisfação varia de acordo com fatores sociais, educacionais, culturais, de personalidade, com o estado de saúde e com a idade.

Já Ribeiro (2003 apud Castro 2016) admite que o grau de satisfação dos sujeitos pode ser influenciado por múltiplos aspetos relacionados com as características e os atributos dos indivíduos, com as suas experiências anteriores, com as variáveis de contexto e com as expetativas dos sujeitos sobre as diferentes dimensões da satisfação.

1.8. Modelos ServQual e ServPerf

Nos últimos anos têm surgido diversos estudos sobre a satisfação do cliente e a avaliação da qualidade dos serviços em diversas áreas (Leite, 2013). Na literatura destacam-se, entre outros dois modelos: o modelo ServQual (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) e o modelo ServPerf (Cronin & Taylor, 2015).

O instrumento ServQual é muito difundido e referenciado na literatura. O modelo ServPerf é referido como o que apresenta os melhores índices de confiabilidade, além de apresentar um questionário mais reduzido. Esses modelos têm sido objeto de diversas avaliações (Leite, 2013). Embora os instrumentos ServQual e ServPerf sejam constituídos pelas mesmas dimensões da qualidade, estes obtêm a avaliação da qualidade do serviço de forma diferente. O ServQual avalia a qualidade do serviço tendo em consideração a discrepância entre as expectativas e as percepções a partir de 44 itens, ou seja, 22 itens em cada secção. Em contrapartida, o ServPerf avalia a qualidade do serviço com base apenas nas percepções dos clientes, através de 22 itens (Leite, 2013).

1.8.1. Modelo ServQual

Segundo Marques (2012), em 1983, quando praticamente não existia literatura sobre a qualidade em serviços, uma equipa de pesquisadores na área de Marketing constituída por Parasuraman, Berry e Zeithaml iniciaram um trabalho pioneiro sobre a qualidade em serviços, desenvolvendo o modelo ServQual em 1988 (Rêgo, Correia, Kato, & Maffezzoli, 2014).

O modelo ServQual tem sido amplamente utilizado para avaliar as variáveis que compõem a qualidade do serviço, através do cálculo da diferença entre as percepções e as expectativas. De acordo com Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) é por meio dessas dimensões que os clientes julgam a qualidade do serviço. Relativamente à análise do estudo da qualidade do serviço, Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010) classificam a qualidade percebida no serviço de acordo com três vertentes:

- Quando o serviço supera as expectativas dos clientes – a qualidade do serviço é considerada excepcional ou surpreendente;
- Quando o serviço satisfaz as expectativas dos clientes – a qualidade do serviço é considerada satisfatória;
- Quando o serviço prestado fica abaixo das expectativas do cliente – a qualidade do serviço é inaceitável.

A qualidade percebida do serviço pode ser visualizada esquematicamente na Figura 2.

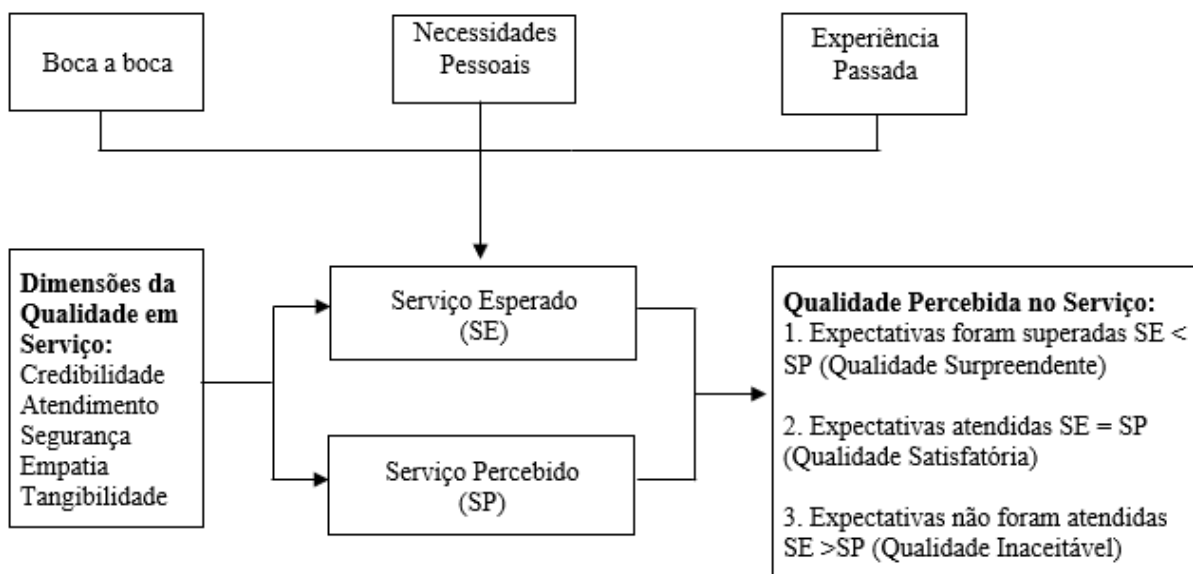


Figura 2- Qualidade percebida do serviço
Fonte: Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010, p.139).

O modelo ServQual é um dos modelos mais utilizados para a avaliação das expectativas dos clientes e das suas perceções sobre a qualidade dos serviços. Desenvolvido por Parasuraman, Zeithaml, e Berry (1985), o modelo define que a qualidade do serviço resulta da diferença entre expectativa e perceção. Para cada característica do serviço, a qualidade é avaliada com a expressão: $Q = P - E$

Q - Qualidade

P - Perceção do desempenho - o que o cliente sente que recebe

E - Expectativa do desempenho da característica do serviço

Estes investigadores concluíram que os critérios utilizados pelos consumidores na avaliação da qualidade de um serviço estão organizados em dez dimensões potencialmente sobrepostas: *Tangibilidade, Confiabilidade, Atendimento, Comunicação, Credibilidade, Segurança, Competência, Cortesia, Empatia, Acesso.*

Estas dez dimensões constituem a estrutura base do domínio do serviço de qualidade, a partir das quais foi desenvolvida a escala ServQual operacionalizada em cinco dimensões: *Confiabilidade, Atendimento, Segurança, Empatia, Tangibilidade* (Tabela 1).

Tabela 1- Sumário das dimensões do modelo ServQual

Dimensão	Número de Itens no Questionário	Definição
Confiabilidade	4	A capacidade de executar o serviço prometido de maneira confiável e precisa
Atendimento	5	A vontade de ajudar os clientes e de fornecer um serviço rápido
Segurança	5	Conhecimento e cortesia dos funcionários e sua capacidade de transmitir confiança
Empatia	5	O esforço de cuidar, e dar atenção individualizada ao consumidor.
Tangibilidade	4	A aparência das facilidades, do equipamento e dos materiais de comunicação.

Fonte: Parasuraman, Ziethaml e Berry (1988)

O instrumento ServQual é constituído por duas partes em que são realizadas perguntas para cada determinante, uma para registar as expetativas dos clientes em relação ao serviço e outra parte para registar as perceções dos clientes, tendo em conta em ambas as partes as cinco dimensões referidas. Para a avaliação dos 22 itens de expetativas e de perceções é utilizada uma escala do tipo Likert, variando de discordo totalmente para concordo totalmente (Leite, 2013).

Cronin e Taylor (1992) contestaram a conceptualização da satisfação do modelo ServQual e propõem um modelo alternativo, ServPerf, onde defendem que a qualidade do serviço é igual ao desempenho, isto é, sem a medição das expetativas (Leite, 2013).

Referem-se, a nível de exemplo, alguns estudos suportados no modelo ServQual: Lima (2016) usou o modelo ServQual para analisar as expectativas dos utentes do Hospital da Vila Nova de Gaia. A pesquisa envolveu 154 inquiridos. Júnior, Medeiros, Salazar e Erpen (2015) utilizaram o modelo ServQual para analisar a perceção da qualidade do atendimento no Hospital Regional de Guajará. Já Soares (2015) utilizou o ServQual, para avaliar a qualidade dos serviços administrativos da Universidade Estadual de Campinas.

1.8.2. Modelo ServPerf

O instrumento ServPerf, desenvolvido por Cronin e Taylor (1992), surgiu como alternativa ao instrumento ServQual para avaliar a qualidade em serviços e defender o paradigma da qualidade baseado apenas no desempenho da organização em relação aos serviços que oferece.

De acordo com Cronin & Taylor (1992), a qualidade percebida dos serviços é um antecedente à satisfação do cliente, e essa satisfação tem efeito significativo nas intenções de compra. Estes autores contestam a conceptualização da satisfação do modelo ServQual e propõem um instrumento modificado, designado por ServPerf, segundo o qual a qualidade do serviço é igual ao desempenho.

A escala da ServPerf procura superar as limitações relativas à utilização das expectativas, devido à falta de consenso relativamente ao tipo e nível de expectativas a utilizar.

O instrumento ServPerf é uma escala mais concisa, segundo os seus autores baseada exclusivamente na atribuição de valor das perceções. Esta escala utiliza 22 itens relacionados com as perceções que foram retirados diretamente da escala ServQual.

Neste modelo para cada característica do serviço, a qualidade é avaliada com a expressão:

$P = Q$

Q - Qualidade

P - Perceção do desempenho, o que o cliente sente que recebe

Nas vantagens apontadas ao modelo ServPerf referem-se:

- O ser mais sensível em apresentar as variações de qualidade e “mais eficaz na operacionalização da qualidade em serviços” (Machado, 2014).
- Mais conciso, pois sugere que a qualidade percebida do serviço deve ser baseada unicamente na atribuição de valor às percepções dos clientes acerca do desempenho do prestador de serviços (Noivo, 2013).
- Mais alinhado com os conceitos teóricos (Machado, 2014).
- Permite reduzir o tamanho do questionário (Noivo, 2013).

A título de exemplo referem-se alguns estudos que utilizaram o modelo ServPerf: Nam (2008) utilizou o modelo ServPerf, para avaliar a qualidade dos serviços na Banca a Retalho nos EUA e na Coréia do Sul. O estudo envolveu 129 entrevistados. Já Monteiro (2017) usou o modelo ServPerf para avaliar a percepção dos clientes relativamente à qualidade dos serviços prestados na agência da Caixa Económica de Cabo Verde. A pesquisa abrangeu 127 inquiridos.

No capítulo seguinte vai-se apresentar uma breve descrição do arquipélago de Cabo Verde bem como da história e do funcionamento do Sistema Nacional de Saúde deste país.

Capítulo 2 – Cabo Verde

2.1. História de Cabo Verde

Considerando que o trabalho enquadra o estudo da satisfação dos utentes com o serviço prestado por um hospital de Cabo Verde, é de mais valia conhecer, mesmo que seja superficial, a história deste belo e maravilhoso País, de nome Cabo Verde.

A República de Cabo Verde situa-se no Oceano Atlântico Norte, a cerca de 500km da Costa Ocidental da Africa. O arquipélago de Cabo Verde (Figura 3) é composto por dez Ilhas e oito Ilhéus que se distribuem em dois grupos e estão dispostos em relação à direção do vento alíseo do Nordeste:

- Ao Norte, o **Grupo do Barlavento**, é formado pelas Ilhas de Santo Antão, São Vicente, Santa Luzia (desabitada), São Nicolau, Sal, Boa Vista e pelos Ilhéus desabitadas dos Pássaros, Branco e Raso.
- Ao Sul, o **Grupo de Sotavento**, compreende as Ilhas de Maio, Santiago, Fogo, Brava e os Ilhéus desabitados de Santa Maria, Grande, Luís Carneiro, Sapado e de Cima. A superfície total do arquipélago é de 4033 km².

A 5 de Julho de 1975, o país tornou-se independente e depois da independência, Cabo Verde para além de seguir o seu autodesenvolvimento, também, conquistou diferentes frentes económicos permitindo-lhe estar hoje entre os países classificados de Rendimento Médio (INE, 2018).

O pico da Ilha do Fogo, onde se localiza uma vulcão em atividade, constitui o ponto mais elevado de todo o arquipélago de Cabo Verde com 2829 metros de altitude. As ilhas estão normalmente sujeitas a frequentes tremores de terra. Estes, mais do que o resultado de efeitos vulcânicos, são a consequência de modificação tectónicas e de levantamento do Arquipélago, ainda em curso e de que são prova os terraços costeiros, que em algumas zonas das encostas, atingem níveis próximos dos 200 metros. Situam-se igualmente, a grande altitude, camadas

sedimentares de origem marítima que, por ocasião das cheias, se deslocam invadindo e destruindo os solos.



Figura 3- Mapa de Cabo Verde

Fonte: <https://pt.dreamstime.com/mapa-politico-de-cabo-verde-image103721366> visitado em 06/07/2019

Cabo Verde encontra-se integrado numa faixa de clima de tipo árido e semiárido, sendo o seu clima sujeito às influências da “região de Sahel” e marcado por período de longas secas. A irregularidade do clima tem sido uma constante em toda a história de Cabo Verde. A demonstrá-lo, está a existência de períodos de grandes secas, ao longo dos séculos, alternando, por vezes com período de grandes precipitações.

A língua oficial é o Português, usada nas escolas, administrações públicas e empresas. A língua nacional é o crioulo. Cabo Verde apresenta várias dificuldades, mas sem dúvida nenhuma, a riqueza de Cabo Verde é o seu povo. Um povo rico em cultura e costumes, sempre teve de trabalhar muito, mas com poucos recursos disponíveis. Um País onde o povo não tem medo de arriscar em busca de uma nova oportunidade, do pão de cada dia e claro com o desejo de melhorar as condições de vida, muitas vezes sem sucesso, mas a esperança está sempre presente nas lutas do dia-a-dia.

A cultura Cabo Verdiana é uma mistura da cultura dos europeus e dos africanos resultado de um longo período de afirmação dada pelo processo da colonização portuguesa ao povoamento. É ainda de salientar que é uma cultura grande e com potencialidade. Destaca-se a música, como um expoente máximo na exportação da cultura Cabo-Verdiana além-fronteiras.

Um dos grandes desafios da Administração pública Cabo Verdiana é melhorar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos do país e ao mesmo tempo, tornar o cidadão mais exigente em relação aos serviços a que tem direito.

2.1.1. Caracterização Demográfica de Cabo Verde

A situação demográfica do país está influenciada tanto pelos aspetos geográficos como pelas condições socioeconómicas, que são fatores que condicionam o crescimento e a evolução demográfica. Os fatores responsáveis pela evolução demográfica em Cabo Verde continuam a ser natalidade, mortalidade e os fenómenos migratórios.

No período de 1940 a 1950, registou-se um decréscimo da população devido ao período de seca, fome e também devido a emigração que abalou o país na primeira metade do século XX. A partir deste período, a população Cabo-Verdiana teve sempre um crescimento contínuo, embora não seja com o mesmo ritmo (Fernandes, 2011).

Segundo INE (2017) em 2015 a esperança de vida da população masculina era de 71,5 anos e da população feminina era de 79,9 anos. No ano 2016, a esperança de vida da população masculina foi de 71,8 anos e da população feminina foi de 80,0 anos. Em 2017 a esperança média de vida para os homens foi de 72,2 anos, enquanto para as mulheres foi de 80,2 anos, apontado para uma diferença média de anos de vida de 8 anos.

Em 2019 viviam no Arquipélago de Cabo Verde 550483 habitantes, sendo que na Capital, cidade da Praia na Ilha de Santiago, vivia 30,25% da população total.

2.2. História da Ilha de São Vicente

A Ilha de São Vicente (Figura 4) está localizada na região do Barlavento, a noroeste do arquipélago, entre as ilhas de Santo Antão e de Santa Luzia, das quais está bastante próxima, e tem uma superfície de 227 km². Tal como as outras ilhas, esta ilha também é de origem vulcânica, mas, ao contrário de Santo Antão, não é uma ilha muito montanhosa. O seu ponto mais alto é o Monte Verde, que mede cerca de 774 metros de altitude. Contudo, a elevação mais conhecida da ilha é chamada de Monte Cara, assim conhecida por ter semelhanças com um rosto humano a olhar para o céu (Medina, 2009).

A ilha foi descoberta em 1462 por Diogo Gomes e António Nola, manteve-se deserta até meados do séc. XIX, apesar de inúmeras tentativas de povoamento terem sido consecutivamente fracassadas, devido ao clima árido e à escassez de água potável, servindo de escala a frotas régias de diferentes bandeiras e a piratas (Delgado, 2016).

Em 1793, dá-se a primeira tentativa de povoamento oficial de São Vicente, havendo já um número reduzido de pessoas na ilha com um pequeno núcleo urbano chamado de Nossa Senhora da Luz que passaria a chamar de Dom Rodrigo. São Vicente passa a estar na agenda das preocupações da coroa portuguesa. Este processo não teve êxito devido aos longos períodos de seca o que dificultava bastante o desenvolvimento agrícola, o que leva os colonos e alguns habitantes a desertarem (Delgado, 2016).



Figura 4- Mapa de localização da Ilha de São Vicente

Fonte: [https://fr.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Vicente_\(Cap-Vert\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Vicente_(Cap-Vert)) visitado em 06/07/2019

2.2.1 Caracterização Demográfica da Ilha de São Vicente

No que concerne à caracterização demográfica, através dos dados disponíveis, pode constatar-se que a população de São Vicente cresceu de forma linear, mesmo que houvesse algumas quebras e algumas crises do Porto Grande nos anos de 1856, 1891 e de 1929, e, portanto, pode-se retratar com alguma margem de erro a evolução histórica da população de São Vicente através de pequenos apontamentos demográficos e censos localizados que se foram realizando ao longo da sua história.

Em termos percentuais a população da Ilha de S. Vicente, que em 1807, representava cerca de 0,2% da população de Cabo Verde, em 1950 representava 13%, sendo que nessa altura ainda era a 3ª ilha em termos populacionais e no último censo, em 2010, representava 15,5% da População de Cabo Verde, tendo-se tornado na 2ª ilha em termos populacionais., apesar da clara

distância em relação à Ilha de Santiago que representa 55% da População de Cabo Verde (Andrade, 2016).

A Ilha de São Vicente registou no período entre a sua elevação a cidade até a primeira Guerra Mundial o período de maior crescimento demográfico. Em 10 anos a população aumentou de 3717 habitantes em 1879, para 6561 habitantes em 1889, um crescimento da ordem de 75%, sendo que posteriormente a ilha enfrenta uma pequena diminuição populacional entre 1890 e 1893, coincidente com a primeira crise do Porto Grande, atingindo cerca de 5609 habitantes nesse ano. A partir de 1894 com o aumento da entrada de navios no Porto Grande, a população cresceu novamente até o fim do século, atingindo em 1900, a cifra de 8780 habitantes (Andrade, 2016).

Nesse período, a população apresentava um caráter pendular que crescia nos anos de maior atividade portuária e decrescia nos anos de menor entrada de navios no Porto Grande e a partir do século XX, começou a estabilizar com exceção da década de 1920, quando diminuiu cerca de 6000 habitantes devido à escassez de emprego na ilha em consequência da “depressão” de 1929 (Andrade, 2016).

Em termos de evolução da pirâmide etária a Ilha de S. Vicente apresentou ao longo da história uma base ligeiramente mais alargada do que a de Cabo Verde em geral, devido à tendência de uma maior força da população em idade ativa em S. Vicente e como uma ligeira redução recentemente na base piramidal devido à grande proporção da população em idade ativa a emigrar, para as ilhas mais turísticas e para a capital do país, em consequência do desemprego que afeta boa parte da camada jovem da ilha (Andrade, 2016). Em 2019 a população residente na ilha de S. Vicente era de 84229 habitantes.

2.3. História do Sistema de Saúde em Cabo Verde

O sistema de saúde Cabo-Verdiano é caracterizado por três fases distintas, ou seja, a fase colonial portuguesa de 1460 a 1975, a fase pós-independência e de regime de partido único ou monolítico em que o sistema era completamente estatizado e público (1975-1990) e a fase da liberalização do sector da saúde com o advento da democracia em 1991 e introdução do sistema misto, ou seja, público e privado (Dias, 2010).

A primeira etapa do sistema de saúde de Cabo Verde começa após a descoberta das ilhas pelos portugueses em 1460 e corresponde à fase colonial. Algumas atividades sanitárias de atenção primária e especializada eram praticadas de forma desorganizada e concentrada nos dois principais hospitais localizados nos dois centros urbanos, Praia capital do arquipélago, e Mindelo (Dias, 2010).

No período colonial, através da Carta de Lei de 30 de junho de 1947, D. Manuel tomou a decisão de mandar construir o primeiro hospital da Colónia na Vila da Ribeira Grande, na ilha de Santiago, mas o mencionado hospital ficou sem funcionar, dado que o financiamento do mesmo não foi viabilizado pelo poder central (Gomes, 2006).

Até finais de século XVI era inexistente a presença de médicos em Cabo Verde (Vieira, 1999). Em 1956 o Bispo de Cabo Verde, D. Frei Francisco da Cruz ordenou a construção do Hospital da Misericórdia, que contou com o apoio e expressiva participação financeira dos habitantes das ilhas, bem como a recuperação de alguns equipamentos que pertenciam ao hospital que D. Manuel dera ordens para construir. As condições de higiene do referido hospital eram deficientes, os números de leitos eram insuficientes, chegando a ter leitos ocupados por dois a três pacientes e a ter internamentos conjuntos de mulheres e homens na mesma sala (Dias, 2010).

Após a independência nacional em 1975, instalou-se a primeira República com um regime de partido único, monolítico e totalitário (1975-1990). Nesse período a política de saúde de Cabo Verde baseava-se num sistema completamente estatizado e somente público à semelhança dos países comunistas (ex-União Soviética, e outros países do leste europeu), com proibição categórica do setor privado de prestação de cuidados de saúde, verificando-se, mesmo assim, avanços assinaláveis no sector da saúde e uma melhoria significativa dos indicadores da saúde pública. Nessa fase, os princípios fundamentais da política de saúde estavam contidos na Lei da Organização Política do Estado (LOPE) e na Constituição da Primeira República. Os princípios fundamentais da política de saúde dessa época baseavam-se nos artigos 14º e 38º da Constituição da República de Cabo Verde de 13 de Outubro de 1980 que referem que a saúde pública tem por objetivo promover o bem-estar físico e mental das populações e a sua inserção equilibrada no meio sócio ecológico em que vive” e todo o cidadão tem o direito à proteção da saúde e o dever de a promover e defender” (Dias, 2010).

Em 1991 começa a fase de liberalização do setor da saúde após o advento da democracia em Janeiro de 1991 com a realização das primeiras eleições legislativas e presidenciais livres transparentes e democráticas, tendo acontecido a alternância do poder, mudança do regime totalitário e monolítico para o regime pluripartidário ou pluralista e democrático, permitindo a aprovação de uma nova constituição, consagrando um Estado de Direito Democrático com um vasto catálogo de direitos, liberdades e garantias dos cidadãos, a conceção da dignidade humana como valor absoluto, sobrepondo-se ao próprio Estado e introdução da medicina privada no sistema nacional de saúde com resultados bastante positivos (Dias, 2010).

A partir dessa data, o Estado passou a ter a obrigação constitucional de garantir o direito à saúde a todos e o dever de a defender e promover, independentemente da condição económica com incumbência de assegurar a existência do funcionamento do setor público da saúde e de incentivar e apoiar a iniciativa privada na prestação de cuidados de saúde preventiva (Dias, 2010).

O setor da saúde desempenha um grande papel no desenvolvimento de Cabo Verde, é responsável pelo bem-estar, físico e mental da população, pela proteção e promoção de saúde, pela garantia da universalidade de acesso aos serviços em todos níveis, pela defesa da equidade na distribuição dos recursos e pela utilização dos serviços nacionais (Rodrigues, 2014).

Assim sendo nos últimos 20 anos, o sistema de saúde Cabo-Verdiano tem evoluído positivamente, com uma melhoria significativa nos cuidados de saúde, bem como uma expansão de infraestruturas, equipamentos e formação de recursos humanos em todas as ilhas (Furtado, 2008).

Apesar de existirem melhorias, o sistema de saúde Cabo-Verdiano carece de uma atenção redobrada em vários campos, pois, a promoção da saúde no país é vista pelos cidadãos como um fator que influencia o grau de desigualdade entre eles (Furtado, 2008).

Porém, de acordo com o mesmo autor, o investimento estratégico na promoção da saúde é visto pelo governo como um eixo estratégico fundamental para o desenvolvimento socioeconómico do país.

O Sistema de Saúde Cabo-Verdiano tem sido, de uma certa forma, uma ancoragem nos modelos de Estado de Bem-Estar Social. Com efeito, o direito à saúde encontra-se constitucionalmente consagrado (artigo 70º), bem como à proteção social (artigo 69º) e pode ser considerado como sendo universal e tendencialmente gratuito (Furtado, 2008).

2.4 Sistema Nacional de Saúde de Cabo Verde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o desenvolvimento dos sistemas de saúde como crucial. Com efeito, o conhecimento da governação do sistema de saúde permite definir políticas de saúde mais adequadas e melhor articuladas com as políticas globais do país, uma vez que a própria conceção do sistema de saúde vai para além da prestação dos serviços de saúde coletivos e individuais para englobar outros aspetos relativos à política pública com incidência na saúde das populações. A saúde é um estado de total de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.

O Sistema Nacional de Saúde (SNS) - é o conjunto integrado de todos os recursos humanos, financeiros e materiais de propriedade pública, privada ou mista que a administração central, as autarquias e outras entidades reúnem para assegurar, o direito à saúde da população e, em particular, a prestação de cuidados de saúde adequados às suas necessidades (Lei n°41/VI/2004 art.2º alínea b).

O SNS de Cabo Verde conseguiu avanços significativos nos 43 anos de independência do país com a criação de infraestruturas, a formação de quadros, a organização de serviços, a disponibilização criteriosa de recursos e uma legislação que suporta a institucionalização do sistema de saúde, tendo cumprido a sua missão de promover o bem-estar físico, mental e social das populações e garantir cuidados de saúde a todo o Cabo-Verdiano.

Qualquer sistema de saúde visa atingir:

- Eficácia - utilizando as técnicas médicas adequadas, para satisfazer as necessidades individuais dos utentes;

- Efetividade - garantindo a melhoria do nível de saúde da população;
- Eficiência - garantindo a prestação de cuidados com a melhor utilização possível dos recursos existentes;
- Equidade - promovendo uma distribuição justa dos recursos.

Os sistemas de saúde independentemente de países ou sociedades têm como objetivo principal melhorar o estado de saúde da população, devendo, para o efeito, colocar à disposição dos cidadãos serviços adequados. Neste sentido, a prestação de serviços é de responsabilidade dos sistemas de saúde, resultando de uma articulação entre os recursos financeiros, humanos, materiais e medicamentos, visando ser eficiente, eficaz e efetivo (Furtado, 2008).

O SNS tem como objetivo promover e assegurar a melhoria do estado de saúde da população, cobertura, qualidade e eficiência dos serviços e satisfação da procura (Delgado, 2009).

2.5. Organização do Sistema de Saúde em Cabo Verde

O SNS é constituído, especificamente, por todas as entidades públicas e privadas que desenvolvem atividades de promoção, proteção, prevenção e tratamento na área da saúde.

Integram ainda o SNS, as instituições públicas e privadas de controlo de qualidade, pesquisa, importação, produção e comercialização de medicamentos e outros produtos utilizados na prestação de cuidados de saúde.

O Serviço Público de Saúde está organizado em três níveis:

- *Municipal*: correspondente à divisão administrativa do país em concelhos e constitui o lugar privilegiado para prestar um conjunto de cuidados essenciais;
- *Regional ou supramunicipal*: agrupa e reorganiza estruturas sanitárias de municípios próximos ou localizados numa ilha, para configurar o conceito de distrito sanitário, e

tem por missão reforçar o princípio da descentralização e prestar cuidados secundários e hospitalares a esse nível;

- *Central ou de referência nacional*: organizado para garantir a prestação de cuidados terciários, sobretudo a função hospitalar diferenciada.

Atualmente, há uma maior cobertura na prestação de cuidados de saúde, uma evolução positiva no domínio da prevenção, uma luta contínua contra determinados vetores ou doenças não crónicas resultando na existência de melhorias na taxa de mortalidade e/ou na redução de casos doenças crónicas (Ministério Saúde, 2012).

O Sistema Nacional de Saúde Cabo-Verdiano é definido como um conjunto integrado de todos os recursos humanos, financeiros e materiais, de propriedade pública, privada ou mista, que a administração central do Estado, os municípios e outras instituições reúnem para proporcionar o direito à saúde da população e para a prestação de cuidados mais adequados possíveis às suas necessidades. O Sistema Nacional de Saúde tem os seguintes elementos: Setor Público de Saúde que corresponde ao Serviço Nacional de Saúde e Setor privado de prestação de cuidados de saúde (Dias, 2010).

O departamento governamental responsável máximo pelo setor da saúde é o Ministério da Saúde que é constituído pelos serviços centralizados e descentralizados de administração e de prestação de cuidados de saúde. Fazem parte dos serviços centralizados o Gabinete do Ministro da Saúde, a Direção Geral da Saúde que compreende o Serviço de Vigilância Epidemiológica e os Programas de Saúde Pública, a Direção Geral da Farmácia, a Direção dos Recursos Humanos e Administração, o Gabinete de Estudos, Planeamento e Cooperação, incluindo o Serviço de Informação e Estatística, a Inspeção Geral da Saúde, o Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário, o Comité de Coordenação de combate a SIDA, a Escola de Profissionais de Saúde, Hospitais Centrais (2), o Serviço de Saúde Reprodutiva e os Órgãos Consultivos-Conselho Nacional de Saúde e Conselho Nacional de Medicamentos (Dias, 2010).

Os Serviços Descentralizados incluem dois Hospitais Centrais na Praia e um em São Vicente, vinte e duas Delegacias de Saúde, uma em cada município, três Hospitais Regionais, vinte e um Centros de Saúde e mais cinco em construção, trinta e seis Postos Sanitários e cento e quinze

Unidades Sanitárias de Base. Os serviços de saúde em Cabo Verde são classificados ainda em centrais, autónomos e simples. Como serviços centrais são considerados o Gabinete do Ministro da Saúde e as Direções Gerais, como serviços autónomos são considerados os Hospitais Centrais da Praia e São Vicente, o Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário e as Regiões Sanitárias (ainda em discussão) e como serviços simples são considerados as Delegacias de Saúde (Dias, 2010).

A diretora do Hospital Dr. Baptista de Sousa, Ana Margarida Brito, refere numa entrevista dada ao *mendel insite*, no dia de 25 abril de 2017 “que desde 2007 vêm sendo aplicadas taxas moderadoras no sistema de saúde, em que quem pode pagar, paga e quem não tem as condições de pagar, será isentado do pagamento, ou seja o pagamento depende da condição social de cada indivíduo. Com a apresentação de um atestado de pobreza paga um valor muito inferior.”

2.6. Supervisão do Sistema de Saúde em Cabo Verde

O SNS, ainda que constituído essencialmente por serviços públicos, comporta de forma crescente a intervenção de agentes do sector privado. Os mecanismos de controlo dos recursos são obviamente diferenciados tratando-se do setor público ou do setor privado.

Quanto ao sector público, os hospitais centrais, as delegacias de saúde, as regiões sanitárias e os hospitais regionais gozam, hoje, de autonomia financeira, gerindo os recursos a eles afetos e os por eles arrecadados, sujeitando-se aos mecanismos legalmente previstos de fiscalização (Furtado, 2008). As suas contas são fiscalizadas pelos serviços de inspeção do Ministério das Finanças e as contas anuais devem ser sujeitas ao julgamento do Tribunal de Contas. Essa fiscalização diz respeito não apenas à legalidade dos atos praticados como também à transparência na sua utilização e à qualidade dos trabalhos efetuados (Furtado, 2008).

No sector privado, os mecanismos de controlo são definidos internamente por cada instituição ou, para os que possuem protocolos, convénios ou contratos-programa com o governo, através do Ministério da Saúde e é este Ministério que define os mecanismos de controlo tanto das atividades acordadas como dos recursos disponibilizados (Furtado, 2008).

Os cuidados de saúde são uma preocupação constante e pertinente quer das Instituições de saúde quer dos governantes que se deparam com custos exponenciais dos cuidados de saúde, constantemente à limitação de recursos. Para além disso, os utentes são cada vez mais exigentes e têm expectativas cada vez mais elevadas.

Na Parte II vai-se estudar a perceção que os utentes têm do serviço prestado pelo Hospital Dr. Baptista de Sousa.

- PARTE II -

TRABALHO EMPÍRICO

Capítulo 3 – O Hospital Dr. Baptista de Sousa

3.1. História do Hospital Dr. Baptista de Sousa¹

Tendo em consideração que este trabalho procura estudar a perceção que os utentes do Hospital Dr. Baptista de Sousa (HBS) têm sobre a qualidade dos serviços prestados por este hospital parece crucial conhecer-se, ainda que de forma superficial, esta instituição.

O Hospital Dr. Baptista de Sousa começou a ser construído em 1880 (Figura 5 – Hospital Velho) fruto da necessidade de ter instalações maiores e melhores porque o antigo hospital era misto, civil e militar, e também para dotar a ilha de melhores condições de saúde. A localização escolhida, Lombo de Palha, hoje Lombo teve em conta o tamanho do edifício a construir e também a possibilidade de realizar possíveis expansões.



Figura 5- Hospital Dr. Baptista de Sousa

Fonte: <https://images.app.goo.gl/rKzv97Tp9ep7XiJa6>, <https://images.app.goo.gl/uggUCMyYynVt7LHr6>, <https://images.app.goo.gl/vebMYcLwNJzxAuSy6> visitado em 06/07/2019.

A construção foi feita com muita dificuldade e sofreu vários atrasos, o que fez com que a obra demorasse mais a concluir do que era previsto, tendo sido finalmente inaugurada em 1901 com

¹ http://www.portaldoconhecimento.gov.cv/bitstream/10961/4126/1/IRTUR2_SV%20final.pdf visitado em 27-08.2019

o nome de Hospital Militar e Civil de São Vicente. Entre 1976-1979 começam as obras do novo hospital que viria a ter o nome de Hospital Dr. Baptista de Sousa (Figura 5 – Hospital novo).

O Dr. Baptista de Sousa (que o povo chamava de Engenheiro Humano) era um médico-cirurgião e militar que esteve em São Vicente entre 1942 e 1944 e era muito querido pelo povo. Atendia tanto os militares como a população, salvou muitas vidas e melhorou a condição de vida de outros com as suas técnicas cirúrgicas bastante avançadas. A admiração do povo da ilha foi demonstrada aquando da sua despedida preparada pelas autoridades locais e pelo povo que o acompanharam e o levaram em ombros desde a sua casa até ao cais.

Com o crescimento da cidade, o hospital velho tornou-se pequeno para a população e o hospital passou a funcionar no “New Building” do antigo Telégrafo, até à inauguração do novo hospital.

O Hospital Dr. Baptista de Sousa (HBS) é uma entidade coletiva de direito público, de género institucional dotado de carácter jurídico, autonomia administrativa e financeira nos termos do decreto-lei nº83/2005 de 15 de dezembro. Com sede em São Vicente, Cabo Verde, foi inaugurado em 1982, é um hospital central (HC) de referência e um estabelecimento do instituto público de regime especial, dotados de órgãos, serviços e património próprio.

O HBS atende a comunidade regional e a população do Barlavento com programas de extensão e de atendimento às necessidades de saúde nas áreas ambulatoriais, hospitalar e de serviços complementares de diagnóstico e terapia.

Os recursos financeiros recebidos pelo hospital são provenientes do serviço do Sistema Nacional de Saúde (SNS), e são atribuídos em duodécimos em função do orçamento que é afetado a esta instituição anualmente. Ainda em termos de recursos financeiros, o HBS possui a vertente privada na qual as cobranças são feitas de acordo com a tabela de cuidados de saúde vigente (Almeida, Lima, & Silva, 2013, p. 38).

De acordo com Almeida, Lima, e Silva (2013, p. 38) o HBS tem como:

Missão: atender e tratar em tempo útil, com eficácia, eficiência, efetividade, equidade e qualidade, a custos socialmente comportáveis, os doentes necessitados de cuidados hospitalares de diagnóstico, tratamento e reabilitação, oriundo de qualquer ponto do território nacional.

Objetivo: a promoção da saúde, a prevenção da doença, o ensino e a investigação nos termos que vierem a ser convencionados.

Valores:

Ainda segundo Almeida, Lima, e Silva (2013, p. 39) no desenvolvimento da sua atividade, o HBS assume os seguintes valores:

Em relação aos seus doentes:

- O empenho dos seus profissionais numa procura contínua de aperfeiçoamento;
- A equidade no acolhimento dos doentes e seus familiares;
- A atenção permanente às necessidades dos seus doentes;
- O total respeito pela dignidade e direitos da pessoa humana;
- A confidencialidade dos cuidados e serviços prestados.

Em relação aos seus profissionais e colaboradores:

- Informação quanto aos objetivos da instituição;
- Respeito pela autonomia técnica;
- Responsabilização Profissional num contexto de equidade tendo em conta os recursos e limites da instituição;
- Valorização, reconhecimento e desenvolvimento do seu sentido de pertença que promova a autoestima profissional, a dedicação e a autoconfiança.

Em relação aos recursos:

- Gerir com eficiência, eficácia os recursos que lhe forem disponibilizados ou os que arrecadar.

O HBS ainda não dispõe de um organograma regendo-se em conformidade com o preceituado no Boletim Oficial de 22 de janeiro de 2013.

O HBS tem no total 71 médicos, 123 enfermeiros e uma lotação oficial de 235 camas, com um número de atendimento médio diário de 32 pacientes por médico.

3.2. Metodologia

A metodologia pode ser refletida como a claridade que faroliza e indica o trilho do investigador. Kauark, Manhães, e Medeiros (2010) defendem que a metodologia é a explicação minuciosa, detalhada, rigorosa e exata de toda ação desenvolvida no método (caminho) do trabalho de pesquisa. É a explicação do tipo de pesquisa, do instrumental utilizado (questionário, entrevista), do tempo previsto, da equipa de pesquisadores e da divisão do trabalho, das formas de tabulação e tratamento dos dados, enfim, de tudo aquilo que se utilizou no trabalho de pesquisa.

Existem múltiplos caminhos metodológicos, sendo que na presente investigação será utilizada uma metodologia quantitativa de carácter exploratória, pois pretende-se descrever e explicar um fenómeno, pela medida de variáveis e pela análise de dados numéricos, baseando-se na observação dos factos, acontecimentos e de fenómenos objetivos, permitindo um processo sistemático de colheita de dados.

A problemática que deu origem à presente investigação está relacionada com o facto de se tentar compreender e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Dr. Baptista de Sousa (HBS), situado na Ilha de S Vicente, em Cabo Verde. Como linha de orientação para o presente estudo, delineou-se a seguinte:

Questão Genérica de Investigação:

- Qual é a perceção e o nível da satisfação, que os utentes têm sobre a qualidade dos serviços prestados pelo HBS?

Para aferir da qualidade dos serviços é necessário definir as variáveis que são determinantes da qualidade. O modelo ServQual (Parasuraman et al., 1988) tem sido amplamente usado para avaliar as variáveis que enquadram a qualidade do serviço através do cálculo da diferença entre as perceções e as expectativas. Cronin e Taylor (1992) propuseram, como uma alternativa ao modelo ServQual, o modelo ServPerf, que compreende as mesmas dimensões do modelo ServQual, mas apenas usa a perceção dos utentes para avaliar a qualidade do serviço.

Neste estudo escolheu-se um estudo de caso selecionando aleatoriamente uma amostra entre os utentes do HBS, que se deslocaram a este hospital pelo menos uma vez, a quem foi aplicado um questionário (Anexo A.1). A utilização do questionário é bastante favorável na medida em que permite o anonimato dos inquiridos, permite uma maior liberdade e sinceridade nas suas respostas e permite com facilidade interrogar um elevado número de pessoas num curto espaço de tempo (Fortin, 2009). Segundo Silva (2011, p.42) esta técnica é precisa, formal e apresenta como grande vantagem quantificar uma multiplicidade de dados e permitir numerosas análises.

O questionário utilizado neste estudo é baseado no modelo ServPerf, inclui questões fechadas para a recolha dos dados e tem por base a pesquisa teórica, apoiada em hipóteses. Para garantir a validade do questionário, realizou-se um pré-teste com 10 utentes e solicitou-se o *feedback* da coerência e compreensão global, a fim de se realizarem os ajustes necessários. Para Fortin (2009, p. 386) o pré-teste consiste em verificar a eficácia e o valor do questionário junto de uma amostra reduzida da população alvo.

O questionário foi estruturado em duas partes. Na primeira parte, foram recolhidos dados sobre os respondentes, ou seja, as características sociodemográficas da amostra, a saber: *Género, Idade, Escolaridade, Estado Civil, Atividade Profissional, Número de Filhos, Número de vezes que vai ao médico por ano, Conhecimento do Livro de Reclamações e se Já reclamou.*

Na segunda parte, foram recolhidos dados sobre a percepção que os respondentes tinham sobre as cinco dimensões da qualidade: *Confiabilidade*, *Atendimento*, *Segurança*, *Empatia* e *Tangibilidade*, materializadas numa escala de Likert com níveis de 1 a 5, em que 1 representava "Discordo Totalmente" e 5 "Concordo Totalmente". Na determinação da dimensão da amostra teve-se em atenção um nível de significância de 5% e um erro de amostragem de 4.77%.

Com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo HBS as respostas aos vinte e três itens que integram as cinco dimensões foram classificadas em:

- **Verde** - se a classificação média for >4 ;
- **Amarelo** - se $3 \leq$ classificação média ≤ 4 ;
- **Vermelho** - se a classificação média for <3 .

Na procura da melhoria contínua, os itens classificados como verde precisam de ser estimulados para serem mantidos e melhorados Os itens classificados como amarelo precisam de atenção para melhorar e evoluir para o verde Os itens classificados como vermelho precisam de medidas de ação especiais e intervenção imediata para serem melhorados.

Para testar a consistência da amostra utilizou-se o teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). A fiabilidade das dimensões e do questionário no geral foi calculada usando o coeficiente Alfa de Cronbach.

3.2.1 Modelo Conceptual e Hipóteses

Com base na literatura sobre os modelos de avaliação da satisfação desenhou-se um modelo conceptual, apoiado no modelo ServPerf, para avaliar a implicação que a qualidade dos serviços prestados pelo HBS tem na satisfação dos pacientes. São usadas cinco dimensões que habilitam o paciente a perceber a qualidade do serviço prestado (Figura 6).

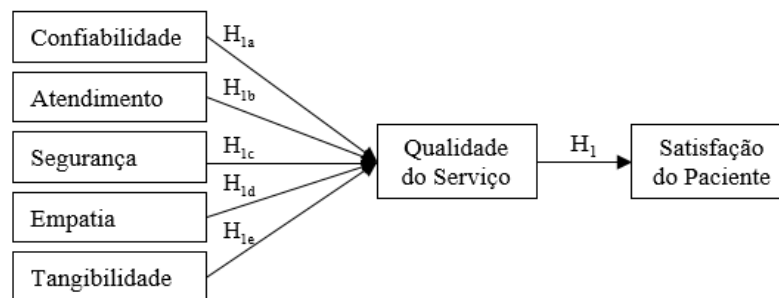


Figura 6 - Modelo Conceptual Proposto

Considerando que a literatura proeminente vê a qualidade do serviço como mobilizadora da satisfação do consumidor (Alolayyan *et al.*, 2018; Javalgi *et al.*, 2011; McDougall and Levesque, 2000; Newsome and Wright, 1999; Vinagre and Neves, 2008; Andreassen and Lindestad, 1998) foram consideradas as seguintes hipóteses:

- H1: Todas as cinco dimensões relacionadas com a qualidade do serviço prestado pelo HBS têm um efeito positivo na satisfação dos pacientes.

Em complemento, e com o intuito de serem tomadas medidas focadas nos problemas reais dos utentes do HBS, foi segmentado o grau de satisfação dos utentes, em função das suas características sociodemográficas tendo sido equacionadas as seguintes hipóteses:

- H2: Existem diferenças significativas entre os atributos: *género, a idade, a escolaridade, o estado civil, a atividade profissional, o número de filhos a cargo, o número de vezes que vai ao médico por ano, o conhecimento do livro de reclamações e se já fez uso do livro de reclamações*, as dimensões da qualidade e a satisfação dos utentes do HBS.

Para avaliar as diferenças médias das variáveis contextuais relacionadas com a qualidade dos serviços prestados pelo HBS utilizou-se a ANOVA unidirecional, o teste U de Mann-Whitney e o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis, seguido de comparações múltiplas das médias da ordem com a ANOVA Tukey, conforme descrito por Maroco (2014).

A população do estudo é composta pelos utentes dos serviços do HBS com mais de 18 anos de idade, que já fizeram uso dos serviços prestados pelo HBS pelo menos uma vez. A recolha de dados ocorreu no mês de julho de 2018, tendo sido recolhido 413 questionários válidos.

Todo o trabalho estatístico foi realizado no *software* IBM SPSS (v25 - SPSS Inc. Chicago, IL) e Excel (Microsoft Office 2015, Microsoft Corporation).

3.2.2 Procedimentos Formais e Éticos

Foi pedida autorização ao HBS para a realização dos questionários aos utentes (Figura A.2).

Os respondentes foram informados dos objetivos do estudo e foi-lhes dada garantia do anonimato e confidencialidade das respostas referindo que a sua utilização seria somente para fins estatísticos e apresentadas em formato agregado.

Também se referiu que as conclusões do estudo e sugestões de melhoria serão dadas a conhecer ao HBS.

3.3 Análise e Discussão dos Resultados

O investigador pretende, nesta fase, apresentar a análise estatística dos dados, realizada por diferentes testes e considerar em pormenor os resultados obtidos, destacando o essencial (Fortin, 2009).

Uma vez recolhidos os dados, é preciso organizá-los tendo em vista a sua análise. Recorre-se a técnicas estatísticas para descrever a amostra, assim como as diferentes variáveis (Fortin, 2009, p. 57). Na Figura 7 constata-se que 54,7% dos inquiridos são do género feminino, 74,4% tem uma idade compreendida entre os 18-44 anos, 77,2% são solteiros e 83,7% têm três ou menos filhos.

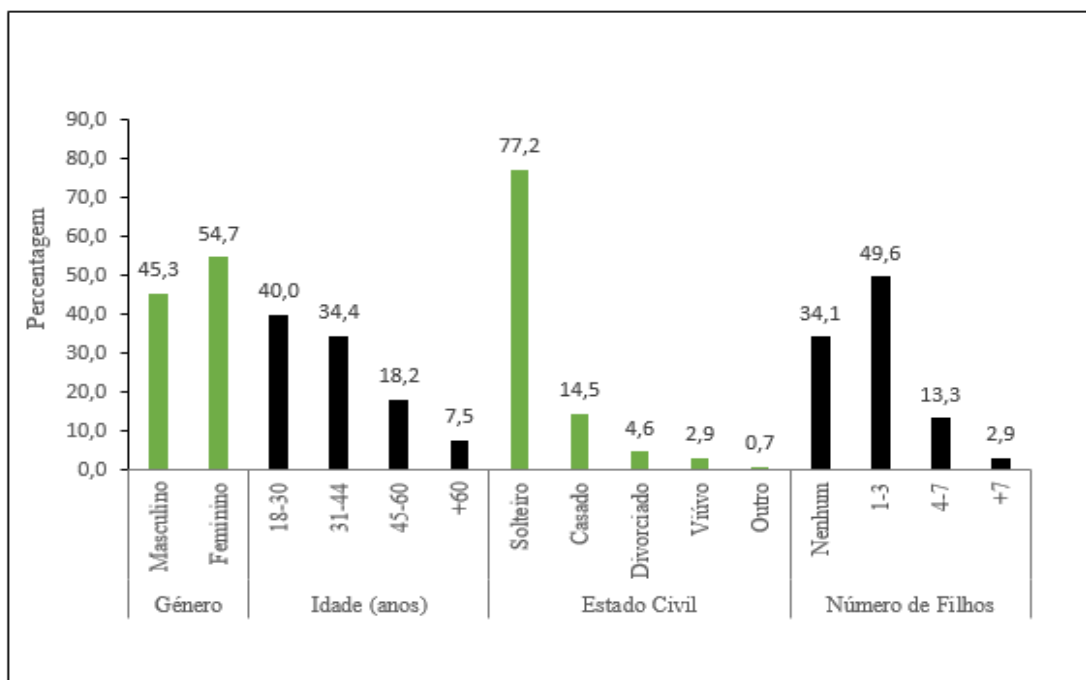


Figura 7 - Género, Idade, Estado Civil e Número de Filhos

Do total dos inquiridos 35,1% têm como habilitações literárias o Ensino Secundário e 26,8% têm como habilitações literárias um curso superior. A maior parte dos inquiridos exerce funções profissionais no setor privado (28,3%) (Figura 8).

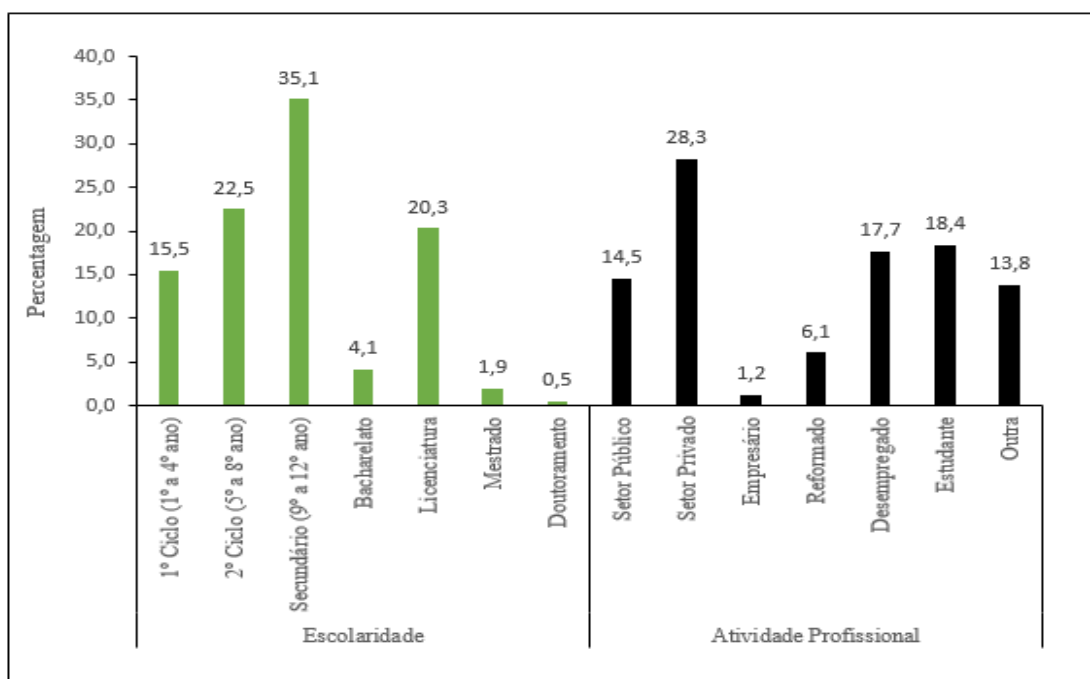


Figura 8 - Escolaridade e Atividade Profissional

Na Figura 9 vê-se que 56,7% dos inquiridos desloca-se ao HBS, para atendimento médico, 1 a 2 vezes por ano sendo que 40,9% não tem conhecimento da existência do Livro de Reclamações e apenas 4,6% já fizeram uso deste livro.

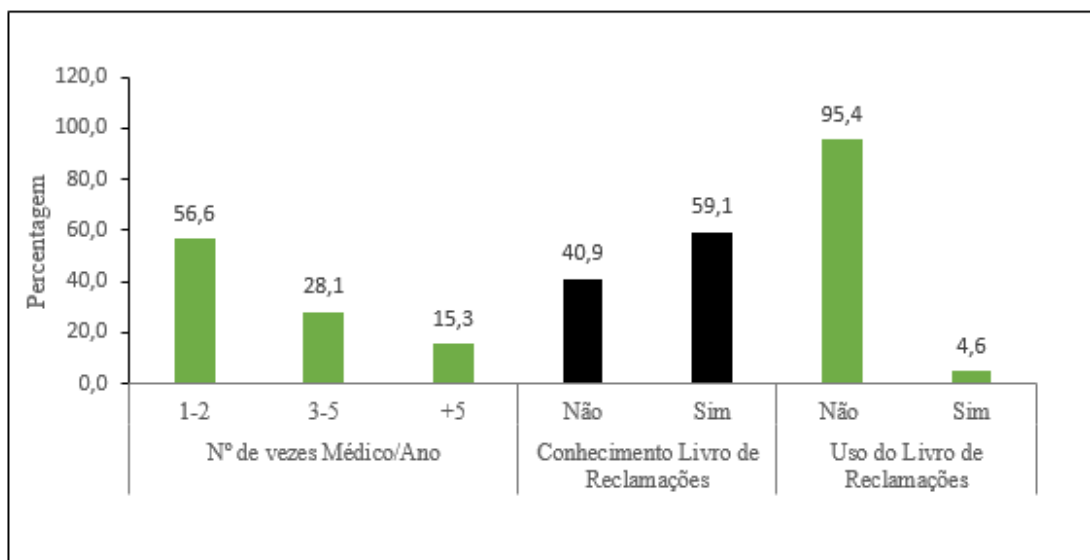


Figura 9 - Número de Vezes que vai ao Médico por Ano, Conhecimento da Existência do Livro de Reclamações e Uso do Livro de Reclamações

O teste de Kaiser-Mayor-Olkin (KMO) da medida da adequação da amostra é de 0,939 (Tabela 2) o que indica uma elevada consistência geral dos dados da amostra. Também a qualidade dos dados usados pelas cinco dimensões que contribuem para analisar a qualidade percebida dos serviços prestados pelo HBS é boa (Parsian & Dunning, 2009).

O coeficiente Alfa de Cronbach (Tabela 2) utilizado para calcular os coeficientes de consistência interna das dimensões e do questionário mostra que os itens das cinco dimensões têm um elevado poder discriminatório (Mallery, 2016). Contudo, o coeficiente Alfa de Cronbach da dimensão *Confiabilidade* melhorará para 0,812 se o item *Como equacionas o horário do atendimento no hospital* for excluído (Tabela A.1).

Tabela 2 - Resultados do Teste de Validação dos Constructos da Qualidade Percebida

Dimensão	Número de Itens	KMO	Teste de Esfericidade de Bartlett (Significância)	α de Cronbach
Confiabilidade	4	0,761	598,711 (p=0,000)	0,807
Atendimento	5	0,786	782,908 (p=0,000)	0,826
Segurança	5	0,862	883,740 (p=0,000)	0,861
Empatia	5	0,812	765,405 (p=0,000)	0,831
Tangibilidade	4	0,783	621,681 (p=0,000)	0,826
Questionário	23	0,939	5758,526 (p=0,000)	0,947

A fim se perceber a percepção que os inquiridos têm da qualidade dos serviços prestados pelo HBS vai-se proceder a uma análise das respostas aos itens subjacentes a cada dimensão.

Dimensão Confiabilidade - Todos os itens (100,0%) pertencentes à dimensão *Confiabilidade* apresentam uma classificação vermelha (Tabela 3), o que significa que precisam de ser tomadas medidas especiais de ação imediata. A média desta dimensão é de apenas 2,57.

Tabela 3 - Dimensão Confiabilidade

Confiabilidade							
Itens	1	2	3	4	5	Média	Desvio Padrão
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	24,7	29,1	20,8	21,5	3,9	2,51	1,188
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	18,6	33,2	23,0	20,8	4,4	2,59	1,138
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	34,1	22,3	21,5	16,5	5,6	2,37	1,258
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/pacientes?	14,5	28,3	25,7	24,7	6,8	2,81	1,162
Total						2,57	0,945

Dimensão Atendimento - Apenas um dos itens, *Grau de satisfação com os cuidados médicos recebidos*, da dimensão *Atendimento*, pertence à classificação de amarelo ou seja mereceu uma classificação média de 3,18. É preciso encetar medidas especiais de ação imediata para os outros quatro itens. A média desta dimensão é de 2,56 (Tabela 4)

Tabela 4 - Dimensão Atendimento

Atendimento							
Itens	1	2	3	4	5	Média	Desvio Padrão
Como consideras o atendimento hospitalar?	20,8	28,8	28,6	17,7	4,1	2,55	1,126
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	13,6	30,0	27,6	21,5	7,3	2,79	1,143
Facilidade nas marcações das consultas?	37,0	21,8	18,2	16,9	6,1	2,33	1,292
Grau de satisfação com os cuidados médicos recebidos?	9,2	18,4	28,3	33,7	10,4	3,18	1,130
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	49,2	25,2	12,1	8,5	5,1	1,95	1,188
Total						2,56	0,904

Dimensão Segurança - O item, *Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante a consulta*, mereceu uma classificação amarela (média de 3,35). Para os restantes itens é preciso serem tomadas medidas especiais de ação imediata (Tabela 5).

Tabela 5 - Dimensão Segurança

Segurança							
Itens	1	2	3	4	5	Média	Desvio Padrão
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	16,0	23,2	28,3	25,7	6,8	2,84	1,174
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	15,7	23,7	26,9	25,4	8,2	2,87	1,198
Como classifica o conforto e segurança hospitalar?	17,2	18,9	28,3	27,6	8,0	2,90	1,211
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante a consulta?	8,7	13,8	24,9	39,2	13,3	3,35	1,138
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?	18,2	27,6	28,1	19,6	6,5	2,69	1,169
Total						2,93	0,945

Dimensão Empatia - Dos cinco itens pertencentes à dimensão *Empatia*, apenas um (20,0%), *Os médicos são cordiais e gentis*, mereceu uma classificação de amarelo. Para os restantes quatro, classificados a vermelho, precisam de ser tomadas medidas especiais de ação imediata. A média desta dimensão é de 2,86. (Tabela 6).

Tabela 6 - Dimensão Empatia

Empatia							
Itens	1	2	3	4	5	Média	Desvio Padrão
Recomenda os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	20,8	24,7	22,0	26,4	6,1	2,72	1,230
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	18,9	23,5	24,2	28,6	4,8	2,77	1,192
Os funcionários são cordiais e gentis?	14,0	25,2	34,6	19,1	7,0	2,80	1,117
Os médicos são cordiais e gentis?	10,9	14,5	31,5	32,0	11,1	3,18	1,148
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	16,2	22,5	27,1	27,8	6,3	2,85	1,178
Total						2,86	0,907

Dimensão Tangibilidade - Dois dos quatro itens desta dimensão (50,0%) mereceram uma classificação vermelha o que indica que é preciso tomar medidas imediatas. Um desses itens, *Como classifica, a higiene e a limpeza hospitalar*, enquadra uma situação que deve merecer uma atenção especial para evitar, entre outras situações, a propagação de doenças. Realça-se que esta dimensão é a única que apresenta uma média classificada de amarelo (3,12).

Tabela 7 - Dimensão Tangibilidade

Tangibilidade							
Itens	1	2	3	4	5	Média	Desvio Padrão
Como classifica os equipamentos hospitalares?	11,4	19,1	34,9	24,2	10,4	3,03	1,143
Como classifica as instalações hospitalares?	11,9	22,0	32,9	26,2	7,0	2,94	1,112
Como classifica, a higiene e a limpeza hospitalar?	12,1	23,0	28,8	28,1	8,0	2,97	1,148
Os funcionários estão bem-apresentados e limpos?	7,0	9,4	21,3	46,7	15,5	3,54	1,082
Total						3,12	0,909

Do total dos vinte e três itens apenas 5 (21,7%), mereceram uma classificação a amarelo. Todos os restantes ou seja 18 itens (78,3%) foram classificados a vermelho. Importa relevar que 60,0% dos itens classificados a amarelo, estão ligados à intervenção dos médicos no processo hospitalar. Em suma, podemos concluir que a perceção que os inquiridos têm sobre a qualidade dos serviços prestados pelo HBS, excluindo a visão sobre a intervenção médica, é muito baixa.

Foi executada a correlação de Spearman (Tabela 8) para determinar a relação entre as dimensões. Verificou-se uma correlação positiva forte e estatisticamente significativa ($p=0,000$) entre todas as dimensões, o que indica que todas as dimensões contribuem de forma aproximadamente igual para a avaliação geral do modelo ServPerf.

Tabela 8 - Coeficiente de Correlação de Spearman

		Correlações				
		Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade
Confiabilidade	Correlação de Pearson	1	,658**	,572**	,640**	,524**
	Sig. (2 extremidades)		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	413	413	413	413	413
Atendimento	Correlação de Pearson	,658**	1	,732**	,723**	,574**
	Sig. (2 extremidades)	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	413	413	413	413	413
Segurança	Correlação de Pearson	,572**	,732**	1	,795**	,714**
	Sig. (2 extremidades)	0,000	0,000		0,000	0,000
	N	413	413	413	413	413
Empatia	Correlação de Pearson	,640**	,723**	,795**	1	,739**
	Sig. (2 extremidades)	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	413	413	413	413	413
Tangibilidade	Correlação de Pearson	,524**	,574**	,714**	,739**	1
	Sig. (2 extremidades)	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	413	413	413	413	413

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Teste das Hipóteses H1 – Relação entre Perceção do Serviço Prestado e Satisfação

Para testar as hipóteses H1 utilizou-se o Modelo de Regressão Linear Múltipla (Tabela 9). O $R^2=0.891$ significa que 89,1% da variação da variável dependente denominada de *Satisfação dos Pacientes* pode ser explicada pelas cinco variáveis dependentes chamadas de *Confiabilidade*, *Atendimento*, *Segurança*, *Empatia* e *Tangibilidade*. O valor do F é igual a 667.719 ($p<0.001$) o que mostra que o modelo de Regressão Linear Múltipla é significativo e pelo menos uma das cinco variáveis dependentes tem uma relação significativa com a satisfação dos pacientes. Assim, o modelo concetual proposto é adequado (Tabela 9).

Tabela 9 - Coeficiente de Correlação

Resumo do modelo									
Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Estatísticas de mudança				
					Mudança de R quadrado	Mudança F	df1	df2	Sig. Mudança F
1	,944 ^a	0,891	0,890	0,287	0,891	667,719	5	407	0,000

a. Preditores: (Constante), Confiabilidade, Atendimento, Segurança, Empatia, Tangibilidade

Todas as dimensões da qualidade têm um efeito estatístico positivo significativo na satisfação dos pacientes pelo que as hipóteses são suportadas. A dimensão de *Confiabilidade* ($\delta\lambda=0.258$) e a dimensão de *Tangibilidade* ($\delta\lambda=0.240$) são as variáveis que mais fortemente preveem a percepção da satisfação dos pacientes (Tabela 10).

Tabela 10 - Modelo de Regressão Linear Múltipla

Coeficientes ^a							
Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	Hipótese
		B	Erro	Beta			
1	(Constante)	-0,122	0,054		-2,264	0,024	-
	Confiabilidade	0,236	0,021	0,258	11,253	0,000	H _{1a} - Suportada
	Atendimento	0,204	0,026	0,213	7,818	0,000	H _{1a} - Suportada
	Segurança	0,213	0,028	0,233	7,643	0,000	H _{1a} - Suportada
	Empatia	0,156	0,030	0,163	5,110	0,000	H _{1a} - Suportada
	Tangibilidade	0,229	0,024	0,240	9,396	0,000	H _{1a} - Suportada

a. Variável Dependente: Satisfação dos Pacientes

O Modelo de Regressão Linear Múltipla pode ser expresso da forma seguinte.

$$\text{Satisfação dos Pacientes} = 0,258(\text{Confiabilidade}) + 0,213(\text{Atendimento}) + 0,233(\text{Segurança}) + 0,163(\text{Empatia}) + 0,240(\text{Tangibilidade})$$

Tal como foi definido nas hipóteses, existe uma relação estatística positiva significativa entre as dimensões do serviço de qualidade e a satisfação dos pacientes. Estes resultados estão alinhados com os resultados de outros autores:

Confiabilidade: Essiam, (2013) e Zaim *et al.* (2010) também concluíram que quanto maior for a capacidade para prestar serviços de forma precisa e confiável maior será o nível de satisfação do paciente. Já Yousapronpaiboon and Johnson (2013) encontraram que os prestadores de serviços de saúde que dão explicações apropriadas aos pacientes influenciam a sua satisfação.

Atendimento: Yousapronpaiboon e Johnson (2013) e Amole *et al.* (2015) referem que as experiências do passado com os serviços de saúde podem influenciar as expectativas dos pacientes sobre os serviços.

Segurança: Hassali *et al.* (2014) evidenciam que a qualidade dos serviços de saúde prestados afetam a confiança que os pacientes têm nas competências dos prestadores dos serviços de saúde. Abioye *et al.* (2010) constataram que informações claras e compreensíveis fornecidas pelo *staff* aos pacientes conduzem a níveis elevados de satisfação.

Empatia: os resultados de Zaim *et al* (2010) e Van De Ven (2014) foram confirmados. Embora o HBS seja um hospital público em que o serviço é prestado de forma tendencialmente gratuita os pacientes esperam um *staff* educado, que dê apoio e mostre preocupação com os problemas dos pacientes.

Tangibilidade: Alshatnawi e Amlus (2016) e Pouragha e Zarei (2016) constataram que os hospitais com bons equipamentos e infraestruturas bem como pessoal bem vestido e atraente visualmente podem aliciar os pacientes pois está criada uma perceção positiva do hospital. Assim, a tangibilidade incentiva os pacientes a recorrer a hospitais que detenham este tipo de ambientes quando necessitem de tratamento.

Teste das Hipóteses H2 - Diferenças entre Fatores *versus* Dimensões

Para responder às questões específicas de investigação, que permitam a definição de ações concretas no sentido de se melhorar a qualidade dos serviços oferecidos pelo HBS, foram estudadas as diferenças de satisfação nas dimensões da qualidade (*Confiabilidade, Atendimento, Segurança, Empatia, Tangibilidade*) relativamente aos fatores (*género, idade, escolaridade, estado civil, atividade profissional, número de filhos a cargo, número de vezes que vai ao médico por ano, conhecimento do livro de reclamações e se já fez uso do livro de reclamações*).

A fim de determinar os testes estatísticos a usar (paramétricos ou não paramétricos) aferiu-se da normalidade da distribuição das dimensões usando o teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* (Tabela 11) tendo-se concluído que nenhum conjunto de dados segue a distribuição normal ($p < 0,05$).

Tabela 11 - Teste de Normalidade das Dimensões e Questionário

Dimensão	Testes de Normalidade					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística	df	Sig.	Estatística	df	Sig.
Confiabilidade	0,102	413	0,000	0,972	413	0,000
Atendimento	0,083	413	0,000	0,976	413	0,000
Segurança	0,086	413	0,000	0,978	413	0,000
Empatia	0,078	413	0,000	0,982	413	0,000
Tangibilidade	0,086	413	0,000	0,982	413	0,000
Satisfação dos Pacientes	0,053	413	0,007	0,992	413	0,028

a. Correlação de Significância de Lilliefors

Para testar as diferenças de satisfação, utilizaram-se os testes não-paramétricos U de Mann-Whitney e o teste de Kruskal-Wallis, seguido de comparações múltiplas das médias de ordem com a ANOVA Tukey.

Género: O Teste de Mann-Whitney indica que não existe em nenhuma dimensão da qualidade percebida e na satisfação dos pacientes qualquer diferença estatisticamente significativa em relação ao género ($p > 0,05$) (Tabela 12).

Tabela 12 - Teste U de Mann-Whitney e Wilcoxon – dimensões *versus* género

	Estatísticas de teste ^a					
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Pacientes
U de Mann-Whitney	21081,000	20609,500	20854,500	20784,000	20644,000	20916,000
Wilcoxon W	38659,000	46260,500	38432,500	46435,000	46295,000	46567,000
Z	-0,042	-0,433	-0,230	-0,288	-0,405	-0,178
Significância Sig. (bilateral)	0,967	0,665	0,818	0,773	0,685	0,859

a. Variável de Agrupamento: Género

Idade: A idade apresenta um efeito estatístico significativo em todas as dimensões e na satisfação dos pacientes ($p < 0,005$) (Tabela 13).

Tabela 13 - Teste de Kruskal-Wallis para a Idade

	Estatísticas de teste ^{a,b}					
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Pacientes
H de Kruskal-Wallis	17,092	16,760	23,834	16,113	22,066	21,924
G1	3	3	3	3	3	3
Significância Sig.	0,001	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000

a. Teste Kruskal Wallis
b. Variável de Agrupamento: Idade

Os respondentes mais idosos, com mais de 60 anos, têm uma melhor perceção sobre a qualidade dos serviços prestados pelo HBS em todas as dimensões e também estão mais satisfeitos do que os respondentes com idades inferiores (Tabela B.1). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os outros escalões etários.

Veja-se que os inquiridos com mais de 60 anos classificaram todas as dimensões no amarelo (Tabela 14).

Tabela 14 - Médias Idade *versus* Dimensões

	18-30	31-44	45-60	+60
Confiabilidade	2,421	2,621	2,523	3,234
Atendimento	2,482	2,497	2,565	3,258
Segurança	2,920	2,915	2,656	3,697
Empatia	2,762	2,907	2,725	3,555
Tangibilidade	3,047	3,187	2,887	3,790
Satisfação Pacientes	2,809	2,819	2,668	3,506

Escolaridade: Apenas na dimensão Atendimento se verificou uma diferença estatisticamente significativa no que respeita à Escolaridade ($\chi^2=13,602$ e $p=0,034$). Todas as outras dimensões apresentam um $p>0,05$ (Tabela 15).

Tabela 15 - Teste de Kruskal-Wallis para a Escolaridade

Itens	Escolaridade		
	Média	χ^2	p
Confiabilidade	2,57	11,225	0,082
Atendimento	2,56	13,602	0,034
Segurança	2,93	5,866	0,438
Empatia	2,86	11,690	0,069
Tangibilidade	3,12	10,664	0,099
Satisfação Pacientes	2,809	12,359	0,054

Na Tabela de Tukey (Tabela B.2) pode ver-se que os inquiridos detentores do 1º ciclo (média=2,872) têm uma perceção mais positiva do atendimento prestado pelo HBS do que os detentores do ensino secundário (média=2,406) ($p=0,010$). Nos restantes escalões de escolaridade não se verificaram diferenças estatisticamente significativas. A Tabela 16 apresenta as médias de escolaridade por escalão *versus* dimensões.

Tabela 16 - Médias Escolaridade *versus* Dimensões

	1º Ciclo	2º Ciclo	Secundário	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento
Confiabilidade	2,879	2,457	2,424	2,662	2,690	2,594	2,500
Atendimento	2,872	2,619	2,406	2,506	2,543	2,375	3,100
Segurança	3,138	2,817	2,877	2,847	2,979	3,050	3,300
Empatia	3,084	2,895	2,717	2,847	2,933	2,600	3,500
Tangibilidade	3,352	3,116	2,991	3,206	3,149	3,281	3,000
Satisfação Pacientes	3,060	2,780	2,681	2,803	2,854	2,766	3,109

Estado Civil: O Teste de Kruskal-Wallis indica que não existe uma diferença estatisticamente significativa em qualquer dimensão e na satisfação dos pacientes em relação ao estado civil ($p>0,05$) (Tabela 17).

Tabela 17 - Teste de Kruskal-Wallis para o *Estado Civil*

Estatísticas de teste ^{a,b}						
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Pacientes
H de Kruskal-Wallis	6,435	2,566	2,626	5,020	2,132	2,751
Gl	4	4	4	4	4	4
Significância Sig.	0,169	0,633	0,622	0,285	0,711	0,600
a. Teste Kruskal Wallis						
b. Variável de Agrupamento: Estado Civil						

Atividade Profissional: verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em três dimensões: Empatia ($\chi^2=15,991$ e $p=0,014$), Tangibilidade ($\chi^2=18,286$ e $p=0,006$) e Satisfação Paciente ($\chi^2=14,579$ e $p=0,024$) (Tabela 18).

Tabela 18 - Teste de Kruskal-Wallis para a *Atividade Profissional*

Estatísticas de teste ^{a,b}						
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Pacientes
H de Kruskal-Wallis	10,331	12,504	11,475	15,991	18,286	14,579
Gl	6	6	6	6	6	6
Significância Sig.	0,111	0,052	0,075	0,014	0,006	0,024
a. Teste Kruskal Wallis						
b. Variável de Agrupamento: Profissão						

Empatia – foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes afetos ao *Setor Privado* e à categoria profissional *Outra* ($p=0,006$). São os inquiridos da categoria *Outra* os que têm uma melhor perceção sobre a qualidade da empatia aquando dos serviços prestados pelo HBS (diferença média de +0,523) (Tabela B.3).

Tangibilidade – foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes afetos ao *Setor Privado* e à categoria profissional *Outra* ($p=0,022$) sendo que são os da categoria *Outra* que apresentam uma melhor classificação (diferença média de +0,469) (Tabela B.4).

Satisfação dos Pacientes - foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes afetos ao *Setor Privado* e à categoria profissional *Outra* ($p=0,005$)

sendo que são os da categoria *Outra* que apresentam uma maior satisfação sobre a qualidade dos serviços prestados pelo HBS (diferença média de +0,466) (Tabela B.5).

Os empresários classificam no amarelo todas as dimensões de qualidade com exceção da confiabilidade que mereceu uma classificação de vermelho (Tabela 19). São também eles os que estão mais satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados pelo HBS.

Tabela 19 - Médias Atividade Profissional versus Dimensões

	Funcionário Público	Funcionário do Setor Privado	Empresário	Reformado	Desempregado	Estudante	Outra
Confiabilidade	2,563	2,410	2,900	2,680	2,545	2,526	2,917
Atendimento	2,537	2,419	3,200	2,824	2,556	2,479	2,821
Segurança	2,883	2,740	3,720	3,120	2,918	2,963	3,179
Empatia	2,753	2,697	3,080	3,168	2,814	2,879	3,221
Tangibilidade	3,208	2,983	3,750	3,310	2,897	3,132	3,452
Satisfação Pacientes	2,780	2,646	3,330	3,023	2,748	2,793	3,112

Número de Filhos: verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$) em todas as dimensões de qualidade e na satisfação dos serviços prestados pelo HBS (Tabela 20).

Tabela 20 - Teste de Kruskal-Wallis para o Número de Filhos

Estatísticas de teste ^{a,b}						
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Pacientes
H de Kruskal-Wallis	14,803	23,065	18,031	20,187	12,201	22,338
gl	3	3	3	3	3	3
Significância Sig.	0,002	0,000	0,000	0,000	0,007	0,000
a. Teste Kruskal Wallis						
b. Variável de Agrupamento: Filhos						

O teste de Tukey comprova que em todas as dimensões da qualidade e também na satisfação dos pacientes com os serviços prestados pelo HBS, os inquiridos com 4 ou mais filhos encontram-se mais satisfeitos do que os inquiridos com 3 ou menos filhos (Tabela B.6 a Tabela B.10). Repare-se que os inquiridos com mais de 7 filhos apresentam uma classificação média, em todas as dimensões da qualidade no amarelo enquanto os inquiridos sem filhos apresentam todas as classificações médias no vermelho (Tabela 21). Os inquiridos com 4 ou mais filhos também apresentam um grau de satisfação com os serviços prestados pelo HBS superior aos outros inquiridos.

Tabela 21 - Número de Filhos – Médias por escalão

	Nenhum	1-3	4-7	+7
Confiabilidade	2,534	2,495	2,727	3,542
Atendimento	2,488	2,472	2,855	3,583
Segurança	2,939	2,807	3,164	3,817
Empatia	2,755	2,804	3,182	3,750
Tangibilidade	2,984	3,117	3,409	3,500
Satisfação Pacientes	2,738	2,733	3,067	3,649

Número de vezes que o paciente vai ao médico por ano: O Teste de Kruskal-Wallis indica que não existe em nenhuma dimensão da qualidade qualquer diferença estatisticamente significativa em relação ao número de vezes que o paciente se deslocou ao médico por ano ($p>0,05$) (Tabela 22).

Tabela 22 - Teste de Kruskal-Wallis para o Número de visitas ao médico por ano

Estatísticas de teste ^{a,b}						
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação
H de Kruskal-Wallis	1,081	4,120	0,306	1,435	1,849	1,954
gl	3	3	3	3	3	3
Significância Sig.	0,782	0,249	0,959	0,697	0,604	0,582
a. Teste Kruskal Wallis						
b. Variável de Agrupamento: Visitas Médico Ano						

Tem conhecimento da existência do livro de reclamações: o teste de Mann-Whitney indica que não existe em nenhuma dimensão da qualidade e na satisfação dos pacientes com os serviços prestados pelo HBS qualquer diferença significativa em relação ao *conhecimento da existência do livro de reclamações* ($p>0,05$) (Tabela 23).

Tabela 23 - Teste U de Mann-Whitney e Wilcoxon – dimensões versus conhecimento da existência do livro de reclamações

Estatísticas de teste ^a						
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Global
U de Mann-Whitney	18850,500	20455,000	20111,500	20381,500	19747,500	20496,500
Wilcoxon W	33215,500	34820,000	50001,500	50271,500	49637,500	50386,500
Z	-1,487	-0,137	-0,426	-0,199	-0,733	-0,102
Significância Sig. (bilateral)	0,137	0,891	0,670	0,842	0,464	0,919
a. Variável de Agrupamento: Livro Reclamações						

Já fez uso do livro de reclamações: o teste de Mann-Whitney indica que não existe em nenhuma dimensão da qualidade e também no grau de satisfação qualquer diferença significativa em relação ao *uso do livro de reclamações* ($p>0,05$) (Tabela 24).

Tabela 24 - Teste U de Mann-Whitney e Wilcoxon – Já fez uso do livro de reclamações

Estatísticas de teste ^a						
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	Satisfação Global
U de Mann-Whitney	3460,500	3442,000	3354,000	3581,000	3611,500	3552,000
Wilcoxon W	3650,500	81257,000	81169,000	81396,000	3801,500	81367,000
Z	-0,558	-0,594	-0,767	-0,320	-0,260	-0,376
Significância Sig. (bilateral)	0,577	0,553	0,443	0,749	0,795	0,707

a. Variável de Agrupamento: Uso Livro Reclamações

Em suma, a Tabela 25, sumariza as diferenças estatisticamente significativas encontradas entre as dimensões da qualidade *versus* fatores.

Tabela 25 - Dimensões *versus* Fatores

Fatores	Dimensões					Satisfação Global
	Confiabilidade	Atendimento	Segurança	Empatia	Tangibilidade	
Género						
Idade	x	x	x	x	x	x
Escolaridade		x				
Estado civil						
Atividade Profissional				x	x	x
Número de Filhos	x	x	x	x	x	x
Veze Médico Ano						
Livro de Reclamações						
Uso do Livro de Reclamações						

Tendo como base as diferenças estatisticamente significativas (Tabela 7) encontradas nas dimensões da qualidade relativamente aos fatores achou-se prudente esmiuçar quais os itens pertencentes a cada dimensão da qualidade onde se possam encontrar também diferenças estatisticamente significativas.

Diferenças entre os itens das dimensões *versus* fatores

Confiabilidade *versus* Idade: a Tabela C.1 mostra que apenas se encontraram diferenças estatisticamente significativas em 3 itens ($p<0,05$):

- *O hospital realiza os serviços no prazo prometido?* - o teste de Tukey ($p<0,05$) (Tabela C.2) mostra que são os inquiridos com mais de 60 anos os que apresentam uma melhor classificação neste item (média=3,39) (Tabela 26). A classificação dos inquiridos pertencentes a este escalão etário cai no verde. Os outros escalões etários classificaram este item como vermelho.

- *O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?* – neste item, no teste da Anova ($p > 0,05$) (Tabela C.1), não foram encontradas diferenças estatísticas significativas relativamente à idade.
- *Como equacionas o horário do atendimento no hospital?* - o teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.2) mostra que são os inquiridos com mais de 60 anos os que classificam melhor este item (média=2,935) (Tabela 26). Embora os inquiridos com +60 anos apresentem uma melhor classificação neste item relativamente aos outros escalões etários, contudo em todos os escalões etários a classificação média é vermelho.
- *Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/pacientes?*- o teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.2) mostra que existem diferenças estatisticamente significativas entre os inquiridos com +60 anos (média=3,484, classificação amarela) e os pertencentes ao escalão 18-30 (média=2,648, classificação vermelha) e 45-60 (média=2,667, classificação vermelha) (Tabela 26).

Tabela 26 - Médias Itens Dimensão Confiabilidade – Idade

Itens Confiabilidade – Idade					
Itens	Médias				
	18-30	31-44	45-60	+60	Total
O hospital realiza os serviços no prazo prometido	2,394	2,430	2,547	3,387	2,508
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido	2,539	2,556	2,547	3,129	2,591
Como equacionas o horário do atendimento no hospital	2,103	2,577	2,333	2,935	2,370
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/pacientes	2,648	2,923	2,667	3,484	2,809

Confiabilidade versus Número de Filhos: a Tabela C.3 mostra que se encontraram diferenças estatisticamente significativas em todos os 4 itens ($p < 0,05$):

- *O hospital realiza os serviços no prazo prometido?* - o teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.4) mostra que os inquiridos com +7 filhos classificam melhor este item do que aqueles que não têm filhos ou então têm entre 1-3 filhos (Tabela 27). Também os inquiridos que têm entre 4-7 filhos classificam melhor este item do que aqueles que têm entre 1-3 filhos. Veja-se que os inquiridos que têm mais de 7 filhos classificam este item a amarelo e os restantes escalões a vermelho.

- *O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?* - o teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.4) mostra que apenas os inquiridos com +7 filhos classificam este item do que aqueles que não têm filhos ou então têm entre 1-3 filhos (Tabela 27). Veja-se que os que têm mais de 7 filhos classificam este item a amarelo e os restantes escalões a vermelho.
- *Como equacionas o horário do atendimento no hospital?* - o teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.4) mostra que os inquiridos com +7 filhos classificam melhor este item do que aqueles inquiridos que não têm filhos (diferença nas médias = +1,025).
- *Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/pacientes?* o teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.4) mostra que os inquiridos com +7 filhos classificam melhor este item do que aqueles que não têm filhos ou têm entre 1-3 filhos (Tabela 27).

Tabela 27 - Médias Itens Dimensão Confiabilidade – Número de Filhos

Itens	Itens Confiabilidade – Número de Filhos				
	Médias				
	Nenhum	1-3	4-7	+7	Total
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	2,546	2,332	2,836	3,583	2,508
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	2,610	2,478	2,764	3,500	2,591
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	2,142	2,483	2,364	3,167	2,370
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/pacientes?	2,837	2,688	2,945	3,917	2,809

Atendimento versus Idade: a Tabela C.5 mostra que se encontraram diferenças estatisticamente significativas em 4 itens ($p < 0,05$):

- O teste de Tukey ($p < 0,05$) (Tabela C.6) mostra que os inquiridos com mais de 60 anos são os que melhor classificam os itens:
 - *Como consideras o atendimento hospitalar?*
 - *Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?*
 - *Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?*

- *Facilidade nas marcações das consultas?* – existe uma diferença estatisticamente significativa na classificação deste item entre os inquiridos com 45 ou mais anos e os outros inquiridos (Tabela C.6). Os inquiridos com menos de 45 anos classificam este item de uma forma pior (Tabela 28).
- *Grau de satisfação com os cuidados médicos?* não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas (Tabela C.6) na classificação deste item em todos os escalões etários, realçando-se que todos os escalões classificaram em média este item como amarelo (Tabela 28).

Tabela 28 - Médias Itens Dimensão Atendimento - Idade

Itens Atendimento – Idade					
Itens	Médias				
	18-30	31-44	45-60	+60	Total
Como consideras o atendimento hospitalar?	2,515	2,437	2,533	3,355	2,554
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	2,800	2,676	2,653	3,581	2,789
Facilidade nas marcações das consultas?	2,188	2,324	2,373	3,032	2,332
Grau de satisfação com os cuidados médicos?	3,103	3,148	3,227	3,581	3,177
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	1,806	1,901	2,040	2,742	1,952

Atendimento versus Escolaridade: a Tabela C.7 apenas mostra diferenças estatisticamente significativas para um item ($p < 0,05$):

- *Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?* Os inquiridos que têm como habilitações literárias o 1ºCiclo classificaram melhor este item dos que os possuidores do ensino secundário (Tabela C.8).

Realça-se que todos os inquiridos, independentemente das habilitações literárias, classificam de amarelo o *Grau de satisfação com os cuidados médicos recebido?* (Tabela 29).

Tabela 29 - Médias dos Itens Dimensão Atendimento - Escolaridade

Itens Atendimento – Escolaridade							
Itens	Médias						
	1ºCiclo	2ºCiclo	Secundário	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento
Como consideras o atendimento hospitalar?	2,891	2,452	2,428	2,529	2,631	2,375	3,500
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	3,078	2,925	2,579	2,824	2,810	2,500	2,500
Facilidade nas marcações das consultas?	2,750	2,366	2,241	2,176	2,179	2,000	3,000
Grau de satisfação com os cuidados médicos recebido?	3,313	3,204	3,034	3,118	3,274	3,375	3,500
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	2,328	2,151	1,745	1,882	1,625	3,000	2,328

Atendimento versus Número de Filhos: a Tabela C.9 mostra diferenças estatisticamente significativas para todos os itens ($p < 0,05$): de uma forma geral são os inquiridos com mais filhos (mais de quatro) que apresentam uma melhor classificação. Os inquiridos com mais de 7 filhos classificaram de amarelo todos os itens da dimensão atendimento (Tabela C.10).

O item *Grau de satisfação com os cuidados médicos?* mereceu de todos os inquiridos, independentemente do número de filhos, uma classificação de amarelo (Tabela 30).

Tabela 30 - Médias Itens Dimensão Atendimento – Número de Filhos

Itens Atendimento – Número de Filhos					
Itens	Médias				
	Nenhum	1-3	4-7	+7	Total
Como consideras o atendimento hospitalar?	2,475	2,507	2,745	3,417	2,554
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	2,794	2,673	2,964	3,917	2,789
Facilidade nas marcações das consultas?	2,255	2,259	2,545	3,500	2,332
Grau de satisfação com os cuidados médicos?	3,149	3,034	3,600	4,000	3,177
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	1,766	1,888	2,418	3,083	1,952

Segurança versus Idade: a Tabela C.11 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas para todos os itens ($p < 0,05$):

- Os inquiridos com mais de 60 anos de idade classificaram os itens: *Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?*, *Como classificas o conforto e segurança hospitalar?*, *De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?*, de uma forma melhor do que os dos outros escalões etários (Tabela C.12).
- Os inquiridos com idade entre os 31-44 anos apresentam uma melhor classificação do que os inquiridos com idade entre os 45-60 anos e os que têm mais de 60 anos também apresentam uma melhor classificação do que todos os outros escalões etários relativamente aos itens: *Como classificas o conforto e segurança hospitalar?* e *Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consultas?* (Tabela C.12).

- Note-se a nível de exemplo que os inquiridos com mais de 60 anos classificam o item relativo aos médicos como verde (média=4,00) (Tabela 31).

Tabela 31 - Médias Itens Dimensão *Segurança - Idade*

Itens Segurança – Idade					
Itens	Médias				
	18-30	31-44	45-60	+60	Total
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	2,921	2,669	2,653	3,645	2,840
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	2,776	2,923	2,640	3,645	2,867
Como classificas o conforto e segurança hospitalar?	2,848	3,000	2,547	3,613	2,903
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consultas?	3,358	3,394	2,960	4,000	3,346
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/ pacientes?	2,697	2,592	2,480	3,581	2,688

Segurança versus Filhos: a Tabela C.13 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas para 4 itens ($p < 0,05$):

- Os inquiridos com +7 filhos classificaram de forma mais positiva os itens *O hospital possui funcionários civilizados e corretos?* e *Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consultas?*, do que aqueles inquiridos que não têm filhos ou têm entre 1-3 filhos (Tabela C.14).
- Relativamente ao item *Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?* os inquiridos com +60 anos classificaram este item melhor do que aqueles que têm entre 1-3 filhos (Tabela C.14).
- Não foram encontradas quaisquer diferenças estatisticamente significativas nos diversos escalões etários relativamente ao item *Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consulta?* (Tabela C.14).
- Os inquiridos com +7 filhos classificaram melhor o item *De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?* (média=3,750) do que os inquiridos pertencentes aos outros escalões (Tabela 32).

Tabela 32 - Médias Itens Dimensão Segurança - Filhos

Itens Segurança – Filhos					
Itens	Médias				
	Nenhum	1-3	4-7	+7	Total
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	2,957	2,654	3,036	3,750	2,840
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	2,809	2,771	3,182	3,750	2,867
Como classifica o conforto e segurança hospitalar?	2,901	2,780	3,236	3,500	2,903
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante a consulta?	3,369	3,200	3,618	3,618	3,346
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?	2,660	2,629	2,745	3,750	2,688

Empatia versus Idade: a Tabela C.15 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas em todos os itens ($p < 0,05$):

- Os inquiridos com +60 anos classificaram melhor do que os outros inquiridos os itens *Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos? Os funcionários são cordiais e gentis?* e *Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?* (Tabela C.16).
- Os inquiridos com mais +60 anos também classificaram melhor o item *Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?* do que os inquiridos com idade entre os 18-30 anos e 45-60 anos (Tabela C.16).
- Relativamente ao item *Os médicos são cordiais e gentis?* foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os inquiridos (Tabela C.16) com +60 anos (média=3,484) e os inquiridos com idade entre 45-60 anos (média=2,760) (Tabela 33).

Tabela 33 - Médias Itens Dimensão Empatia - Idade

Itens Empatia – Idade					
Itens	Médias				
	18-30	31-44	45-60	+60	Total
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	2,497	2,824	2,587	3,774	2,722
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	2,721	2,845	2,493	3,355	2,770
Os funcionários são cordiais e gentis?	2,648	2,803	2,840	3,484	2,799
Os médicos são cordiais e gentis?	3,133	3,246	2,947	3,677	3,179
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	2,812	2,817	2,760	3,484	2,855

Empatia versus Atividade Profissional: a Tabela C.17 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas para 2 itens ($p < 0,05$):

- *Os médicos são cordiais e gentis?*- Os inquiridos com atividade profissional *Outra* classificaram a empatia, em média, melhor do que os do *Sector Privado* (Tabela C.18).
- *Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?* – os inquiridos com atividade profissional *Outra* também classificaram melhor (média=3,368) este item do que os Funcionários Públicos, Funcionários do Setor Privado e Desempregados (Tabela C.18).
- Apenas os funcionários do setor privado classificaram como vermelho o item *Os médicos são cordiais e gentis?* sendo que todas as outras categorias classificaram este item no amarelo (Tabela 34).

Tabela 34 - Médias Itens Dimensão Empatia – Atividade Profissional

	Funcionário Público	Funcionário do Setor Privado	Empresário	Reformado	Desempregado	Estudante	Outra	Total
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	2,667	2,470	2,800	3,160	2,877	2,658	2,982	2,722
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	2,633	2,598	3,000	3,320	2,671	2,895	2,965	2,770
Os funcionários são cordiais e gentis?	2,717	2,675	2,800	2,880	2,712	2,776	3,246	2,799
Os médicos são cordiais e gentis?	3,117	2,974	3,800	3,320	3,068	3,289	3,544	3,179
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	2,633	2,769	3,000	3,160	2,740	2,776	3,368	2,855

Empatia versus Número de Filhos: a Tabela C.19 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas para os 5 itens ($p < 0,05$):

- Em todos os itens desta dimensão os inquiridos com 4 ou mais filhos apresentam uma classificação melhor do que aqueles que têm 3 ou menos filhos (Tabela C.20).
- Independentemente do número de filhos todos os inquiridos classificaram o item *Os médicos são cordiais e gentis?* como amarelo ou verde (Tabela 35).

Tabela 35 - Médias Itens Dimensão Empatia - Filhos

Itens Empatia – Filhos					
Itens	Médias				
	Nenhum	1-3	4-7	+7	Total
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	2,567	2,659	3,127	3,750	2,722
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	2,780	2,673	2,927	3,583	2,770
Os funcionários são cordiais e gentis?	2,660	2,717	3,273	3,667	2,799
Os médicos são cordiais e gentis?	3,000	3,151	3,545	4,083	3,179
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	2,766	2,820	3,036	3,667	2,855

Tangibilidade versus Idade: a Tabela C.21 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas em todos os itens ($p < 0,05$):

- De uma forma geral, os inquiridos com +60 anos classificaram melhor todos os itens desta dimensão do que os inquiridos com menos idade relativamente (Tabela C.22).
- Relativamente ao item *Os funcionários estão bem apresentados e limpos?* a classificação média de todos os escalões etários é de amarelo ou verde (Tabela 36).

Tabela 36 - Médias Itens Dimensão Tangibilidade - Idade

Itens Tangibilidae - Idade					
Itens	Médias				
	18-30	31-44	45-60	+60	Total
Como classificas os equipamentos hospitalares?	2,939	2,800	3,092	3,806	3,031
Como classificas as instalações hospitalares?	2,867	2,979	2,720	3,742	2,944
Como classificas, a higiene e a limpeza hospitalar?	2,897	3,007	2,787	3,613	2,969
Os funcionários estão bem-apresentados e limpos?	3,485	3,669	3,240	4,000	3,542

Tangibilidade versus Atividade Profissional: a Tabela C.23 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas para 3 itens ($p < 0,05$):

- De uma forma consistente os inquiridos com atividade profissional *Outra* classificaram melhor os equipamentos hospitalares do que os Funcionários do Sector Privado e dos Desempregados, e também classificaram melhor as instalações hospitalares do que os Desempregados (Tabela C.24).
- Relativamente à higiene e limpeza hospitalar os Funcionários Públicos, os Empresários e os Reformados classificaram este item melhor que as outras categorias profissionais (Tabela 37).

Tabela 37 - Médias Itens Dimensão Tangibilidade – Atividade Profissional

	Funcionário Público	Funcionário do Setor Privado	Empresário	Reformado	Desempregado	Estudante	Outra	Total
Como classificas os equipamentos hospitalares?	3,150	2,829	3,400	3,240	2,808	3,000	3,526	3,031
Como classificas as instalações hospitalares?	3,033	2,906	3,600	2,920	2,616	2,934	3,316	2,944
Como classificas, a higiene e a limpeza hospitalar?	3,200	2,778	3,600	3,240	2,740	2,961	2,961	2,969
Os funcionários estão bem-apresentados e limpos?	3,450	3,419	4,400	3,840	3,425	3,632	3,719	3,542

Tangibilidade versus Filhos: a Tabela C.25 mostra que existem diferenças estatisticamente significativas para 2 itens ($p < 0,05$):

- Os inquiridos com +7 filhos apresentaram uma classificação média melhor do que os que não têm filhos relativamente aos equipamentos hospitalares (Tabela C.26).
- Os inquiridos que têm entre 1-3 filhos classificaram, melhor as instalações hospitalares do que os que não têm filhos (Tabela C.26).
- Os inquiridos com 4 ou mais filhos, em média, apresentaram uma classificação melhor em todos os itens do que os outros inquiridos com um menor número de filhos (Tabela 38).

Tabela 38 -Médias Itens Dimensão *Tangibilidade* - Filhos

Itens Tangibilidade - Filhos					
Itens	Médias				
	Nenhum	1-3	4-7	+7	Total
Como classifica os equipamentos hospitalares.	2,851	3,063	3,200	3,833	3,031
Como classifica as instalações hospitalares.	2,766	2,937	3,364	3,250	2,944
Como classifica, a higiene e a limpeza hospitalar.	2,887	2,922	3,291	3,250	2,969
Os funcionários estão bem-apresentados e limpos.	3,433	3,546	3,782	3,667	3,542

Como síntese conclusiva, refere-se que a perceção que os pacientes têm sobre a qualidade dos serviços prestados pelo HBS e sobre o seu grau de satisfação é muito baixa. Os pacientes também consideram que todas as dimensões de qualidade - *Confiabilidade, Atendimento, Segurança, Empatia, Tangibilidade* - são importantes para a sua satisfação sobre os serviços prestados. São os pacientes mais idosos, com menos nível de escolaridade e com o maior número de filhos os que têm uma perceção mais positiva da qualidade dos serviços oferecidos pelo HBS e também os que apresentam um maior nível de satisfação. Sobressai, a classificação média dos médicos, superior a três (classificação de amarelo), em todas as dimensões da qualidade e no seu grau de satisfação.

O estudo da qualidade dos serviços prestados pelo HBS constitui um primeiro passo para desenvolver estratégias segmentadas e customizadas, que vão ao encontro das reais necessidades dos pacientes e também procurar melhorar o desempenho desta instituição.

É de extrema importância ter sempre em atenção a perceção, o sentimento e a sensação de conforto dos utentes/pacientes, para que se possam acompanhar e desenvolver condições e estratégias de acolhimento, compreensão, orientação e satisfação, de modo a garantir uma relação amistosa e duradoura entre os pacientes e as instituições de saúde.

Nesse sentido deixam-se algumas, modestas, sugestões e recomendações à gestão do HBS.

Sugestões e Recomendações:

- Aprofundar esforços no sentido de reduzir o tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos.
- Disponibilizar a marcação de consultas via digital.

- Divulgar a existência do livro de reclamações e sensibilizar os utentes/pacientes para o seu uso.
- Implementar processos de formação, devidamente estruturados, em consonância com as reais necessidades dos trabalhadores de forma a dar-lhe mais competências sobre a prestação dos serviços, para que todos aqueles que utilizam os serviços deste hospital fiquem mais satisfeitos. Lembra-se que a Satisfação é um sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado do serviço (ou resultado) em relação às expectativas do cliente (Kotler, Keller, Ancarani, & Costabile, 2014). Essa satisfação também é refletida nas ações do cliente como a indicação do serviço a outros (Ricci, Wanderley, Oliveira, & Rebelatto, 2009).
- Criar o organograma do HBS para que as partes interessadas percebam a estrutura hierárquica e organizacional desta instituição.
- Melhorar o processo de comunicação do HBS, em especial, o dirigido aos utentes com menos de 45 anos de idade de modo a mitigar a sua insatisfação sobre a qualidade dos serviços prestados por esta instituição.
- Encetar um processo de certificação apoiado, por exemplo, na Norma ISO 9001:2015 – Sistema de Gestão e/ou Norma ISO 14001 – Gestão Ambiental.

CONCLUSÃO

Os pacientes são considerados como consumidores no sector da saúde pelo que esperam serviços de alta qualidade. A perceção dos pacientes sobre a qualidade dos serviços no sector da saúde é considerada como um dos atributos-chave para medir a qualidade do serviço. Esta perceção não conduz apenas à satisfação dos pacientes, mas também ajuda a gestão no processo de tomada de decisão.

Neste estudo foi utilizado um questionário, suportado no modelo ServPerf, para perceber a perceção que os pacientes do Hospital Dr. Baptista de Sousa (HBS) têm sobre a qualidade do serviço prestado por esta instituição. Concluiu-se que esta perceção é muito baixa em todas as cinco dimensões da qualidade - *Confiabilidade, Atendimento, Segurança, Empatia, Tangibilidade*. Os pacientes também consideram que todas as dimensões de qualidade são importantes para a sua satisfação sobre os serviços prestados. São os pacientes mais idosos, com um maior número de filhos e menos habilitações literárias os que dizem estar mais satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados pelo HBS. Realça-se, como contraste, que a classificação média em todos os itens associados à intervenção médica é superior a três (classificação no amarelo).

São deixadas algumas sugestões e recomendações à gestão do HBS que, no nosso modesto entender, poderão contribuir para melhorar a qualidade dos serviços prestados por esta instituição e em consequência aumentar a satisfação dos pacientes.

Quanto às limitações do estudo segundo Richardson et al. (1999 apud Soares, Zamboni, Santos, & Moreira, 2010), a limitação explica a escassez das pesquisas, particularmente na área onde predominam os estudos aplicados que procuram respostas imediatas aos problemas analisados.

No decorrer da investigação encontraram-se algumas limitações, tais como a demora na resposta ao pedido de autorização para aplicação do questionário no hospital, a liberação de documentos com informações necessárias para a pesquisa, a dificuldade encontrada no momento da aplicação do questionário a alguns pacientes e o tempo de demora na resposta ao questionário o que de certa forma prolongou a pesquisa.

Como investigação futura propõe-se a aplicação deste estudo a outras instituições públicas e privadas que prestam serviços de saúde e comparar a qualidade dos serviços prestados por estas instituições.

REFERÊNCIAS

- Abrantes, D. V. (2012). *A Qualidade dos Serviços de Saúde: Análise Comparativa de Diferentes Percepções*. Covilhã. Universidade da Beira Interior.
- Alolayyan, M. N., Al Hawary, S. I. S., Mohammad, A. A. S. & Al Nady, B. A. H. A. (2018) 'Banking service quality provided by commercial banks and customer satisfaction. A structural equation modelling approaches', *International Journal of Productivity and Quality Management*, Vol. 24, No. 4, p.543, Inderscience Publishers.
- Almeida, J., Lima, M., & Silva, R. (Janeiro de 2013). *Acidentes domésticos na infância* <http://www.portaldodoconhecimento.gov.cv>. Visitado em <http://hdl.handle.net/10961/2488>.
- Amole, B. B., Oyatoye, E. O., & Kuye, O. L. (2015). Determinants of patient satisfaction on service quality dimensions in the Nigeria teaching hospitals. *Economics Management Innovation*, 7(3): 3-20.
- Andrade, D. D. (2016). *Evolução da estrutura urbana da Cidade do Mindelo Contributos para a proposta de um plano de estrutura*. Lisboa: Técnico Lisboa.
- Andreassen, T. W., & Lindestad, B. (1998). Customer loyalty and complex services, *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 9, No. 1, pp.7–23, MCB UP Ltd.
- Alshatnawi, H. A. M. & Amlus M. H. B. (2016). The influence of service quality on customer satisfaction: Evidence from public hospitals. *International Journal for Research in Business, Management and Accounting*, 2(1): 73-88.
- Brito, A. M. (25 de Abril de 2017). Directora do HBS nega aumento das taxas moderadoras. (mindel insite, Entrevistador).
- Campos, V. F. (2014). *TQC - Controle da Qualidade Total no estilo japonês* (9 ed.). Falconi Ltda.
- Carpinetti, L., & Gerolamo, M. (2016). *Gestão da Qualidade ISO 9001: 2015 – Requisitos e Integração com a ISO 14001:2015*. São Paulo: Atlas.
- Carraher, S. M., & Carraher, S. C. (2006). Enterprises C. Customer service, entrepreneurial orientation, and performance: A study in health care organizations in Hong Kong, Italy, New Zealand, the United Kingdom, and the USA. *J Appl Manag Entrep*, 11(4), 33-48.
- Carvalho, M., & Paladini, E. (2012). *Gestão da Qualidade - Teoria e Casos* (2 ed.). Rio de Janeiro: Campus.
- Castro, J. M. (2016). *A satisfação do cliente em contexto de consulta externa, num hospital privado*. Lisboa. Instituto Universitário de Lisboa.

- Chaniotakis, I., & Lympelopoulou, C. (2009). Service quality effect on satisfaction and word of mouth in the health care industry. *Managing Service Quality*, 19, 229-242.
- Coutinho, C. P. (2011). *Metodologia de investigação em ciências Sociais e Humanas - Teoria e Prática 2ª edição*. Coimbra Portugal: Almedina, S.A.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *The Journal of marketing*, 56(3), 55-68.
- Delgado, A. P. (2009). *Políticas de saúde em Cabo Verde na década de 1980-1990 - Experiência de construção de um sistema nacional de saúde*. Praia: Cabo Verde.
- Delgado, F. Y. (2016). *Génesis e desenvolvimento da cidade do Mindelo a preservação de uma identidade*. Évora: Universidade de Évora.
- Dias, A. O., Martins, E. A., & Haddad, M. L. (2014). Instrument for assessing the quality of the Rapid Response Team at a university public hospital Instrumento para la evaluación de la calidad del Equipo de Respuesta Rápida en un hospital universitario público. 67(5), p. 701. Visitado em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0700.pdf>, no dia 15/02/2020.
- Dias, O. P. (2010). *Uma análise compreensiva da reforma do sistema de saúde de Cabo Verde: identificando as perspectivas de futuro na opinião dos principais atores*. Recife.
- Essiam, J. O. (2013). Service quality and patients satisfaction with healthcare delivery: Empirical evidence from patients of the outpatient department of a public university hospital in Ghana. *European Journal of Business and Management*, 5(28): 52-59.
- Falcão, L. A., Jerônimo, T., Melo, F. C., Aquino, J. T., & Medeiros, D. D. (2017). Using the Servqual Model to Assess small Service Quality and Customer Satisfaction. *Brazilian Journal of Operations and Production Management*, 14, 82-88.
- Fernandes, N. F. (2011). *Evolução urbana e planeamento urbano da cidade de assomada (cabo verde)*. Universidade de coimbra: Departamento de geografia.
- Fitzsimmons, J. A., & Fitzsimmons, M. J. (2010). *Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia de informação* (2 ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures Lusodidacta.
- Furtado, C. (2008). *Governança do Sistema de Saúde em Cabo Verde: Organização Mundial Saúde - Relatório*. CV.
- Garzin, A. C., Quadrado, E. R., Kozlof, L., Tronchin, D. M., & Melleiro, M. M. (2015). Percepção dos enfermeiros acerca dos indicadores de qualidade no âmbito hospitalar. In: congresso internacional de qualidade em serviços e sistemas de saúde. *QualiHosp 2015*. São Paulo: EAESP.

- Godinho, A. C. (2011). *Qualidade, satisfação e lealdade nos serviços de saúde*. Aveiro. Universidade de Aveiro.
- Gomes, I. F. (2006). *A política de descentralização dos serviços de saúde em Cabo Verde: 1975-2000*. Praia : Instituto da Biblioteca Nacional e do Livro.
- Hassali, M. A., Alrasheedy, A. A., Ab Razak, B. A., Al-Tamimi, S. K., Saleem, F., Haq, N. U., & Aljadhey, H. (2014). Assessment of general public satisfaction with public healthcare services in Kedah, Malaysia. *The Australasian Medical Journal*, 7(1): 35-44.
- Huang, J. A., Lai, C. S., Hu, J. S., & Weng, R. H. (2014). The impact of market orientation on patient loyalty : The mediation of relationship quality. *Service Business*, 8(4), 499-515.
- INE. (2017). Anuário Estatístico Cabo Verde 2017. visitado em 18/02/2020: <http://ine.cv/wp-content/uploads/2017/12/aecv-2017-versao-final-1.pdf>.
- INE. (2018). Anuário Estatístico Cabo Verde 2017. Visitado em 20/12/2018: <http://ine.cv/wp-content/uploads/2017/12/aecv-2017>.
- Izogo, E. E., & Ogba, I. E. (2015). Service quality, customer satisfaction and loyalty in automobile repair services sector. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 32(3), 250-269.
- Javalgi, R. R. G., Deligonul, S., Dixit, A., & Cavusgil, S. T. (2011) ‘International market reentry: a review and research framework. *International Business Review*, Vol. 20, No. 4, pp.377–393, Pergamon.
- Junior , A. S., Medeiros, H. D., Salazar, J. C., & Erpen, J. C. (2015). *Qualidade percebida no pronto atendimento do Hospital Regional da Cidade de Guajará -Miriam-Ro*. Cidade de Guajará. http://www.inovarse.org/sites/default/files/T_15_308_3.pdf.
- Kanaane, R., & Severino, F. R. (2006). *Ética em Turismo e Hotelaria*. São Paulo: Atlas S.A.
- Kauark, F. D., Manhães, F. C., & Medeiros, C. H. (2010). *Metodologia da Pesquisa: Um Guia Prático* . Itabuna - Bahia, Brasil : Via Litterarum.
- Kotler, P., Keller, K., Ancarani, F., & Costabile, M. (2014). *Marketin Management*. Pearson Education.
- Lei n°41/VI/2004 art.2° alínea b. República de Cabo Verde, Ministério da Saúde. Lei de Bases da Saúde. *Publicado no B.O. n°10*.
- Leite, N. P. (2013). *Cirurgia de ambulatório: experiência e satisfação do utente*. Universidade do Minho.
- Lima, R. M. (2016). *Nível de Satisfação relativamente aos serviços de saúde - o caso do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia*, Aveiro: Universidade de Aveiro.

- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2007). *Services Marketing : People, Technology, Strategy*. New Jersey : 6th edition, Perason – Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Machado, M. A. (2014). *Avaliação da Qualidade de Serviço Percebida e da Satisfação dos Clientes:O Caso EDP Distribuição*. Universidade Fernando Pessoa - Porto.
- Mallery, P., & George, D. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 Step by Step: A Simple Guide and Reference*.14th Edition. New York, Routledge.
- Maroco, J. (2014). *Análise Estatística – Com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Silabo, Lda-Lisboa.
- Marques, E. B. (2012). *avaliação da qualidade dos serviços públicos: o caso do ASI*. (Tese de mestrado), Aveiro, Universidade de Aveiro.
- McDougall, G. H .G., & Levesque, T. (2000) ‘Customer satisfaction with services: putting perceived value into the equation’, *Journal of Services Marketing*, Vol. 14, No. 5, pp.392–410, MCB UP Ltd.
- Medina, L. (2009). *Evolução Demográfica da Ilha de São Vicente do Descobrimento a 1950* . Lisboa . Instituto Universitário de Lisboa.
- Ministério Saúde. (2012). *Plano Nacional de desenvolvimento sanitário 2012-2016*. Governo de Cabo Verde: Praia.
- Monteiro, S. P. (2016). *A Importância da Satisfação na Fidelização de Clientes*. Mindelo. Cabo Verde.
- Monteiro, J. G. (2017). *Melhoria de desempenho do processo de atendimento de clientes bancários: estudo de caso na Caixa Económica de Cabo Verde*. Universidade do Minho.
- Moreira, I. (2010). *A excelência no Atendimento*. Lisboa - Porto: Lidel - Edições Técnicas, Lda.
- Nam, S. (2008). Service quality in retail banking. *The Journal of American Academy of Business*, Vol.13, pp.223-30.
- Neto, F. P. (2013). *Material de Estudos CEDERJ - História do Pensamento Administrativo* (2 ed.). Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ.
- Newsome, P. R. H. & Wright, G. H. (1999). Patient management: a review of patient satisfaction: 1. Concepts of satisfaction. *British Dental Journal*, Vol. 186, No. 4, pp.161–165, Nature Publishing Group.
- Noivo , R. M. (2013). *Avaliação da Perceção da Qualidade de um Serviço de Apoio no Ensino Superior*. Universidade do Porto.
- Oliveira, R. M., Pereira, M. M., Feitosa, P. G., Lima, A. S., Brito, Y. C., Leitão, I. T., & Almeida, P. C. (2014). Satisfação do paciente com cuidados de enfermagem: que dimensões se sobressaem? *Revista Enferm*.

- Oliveira, F. J. (2016). *Satisfação dos utentes com a experiência hospitalar*. Porto.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL : A Multiple-Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, Vol. 62, no 1, p. 12-40.
- Parsian, N., & Dunning, A. T. (2009). Developing and validating a questionnaire to measure spirituality: A psychometric process. *Global Journal of Health Science* 1(1): 1-11.
- Pouragha, B., & Zarei, E. (2016). The effect of outpatient service quality on patient satisfaction in teaching hospitals in Iran. *Materia Socio-Medica*, 28(1): 21.
- Rafael, B., & Matos, A. D. (2015). Relatório de Estágio Marketing de Serviços e a Satisfação do Cliente na Empresa MedicineOne.
- Rahimi, B., Safdari, R., & Jebraeily, M. (2014). Development of hospital information systems: User participation and factors affecting it. *Acta Inform Med*, 22(6), 398-401.
- Ramayah, T., Ahmada, N. H., & Lo, M. C. (2010). The role of quality factors in intention to continue using an e-learning system in Malaysia. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 5422-5426.
- Rasouli, O., & Zarei, M. H. (2015). Monitoring and reducing patient dissatisfaction: A case study of an Iranian public hospital. *Total Quality Management and Business Excellence*, 27(5-6), 1-29.
- Rêgo, T. F., Correia, A. M., Kato, H. T., & Maffezzolli, E. F. (2014). *Qualidade do serviço público: um estudo sobre as expectativas e percepções dos usuários dos serviços de habilitação e veículos do DETRAN/RN*. VI encontro de Marketing da ANPAD.
- Ricci, N. A., Wanderley, F. S., Oliveira, M. S., & Rebelatto, J. R. (20 de 06 de 2009). O hospital-escola de São Carlos: análise do funcionamento por meio da satisfação dos usuários. p. 2.
- Sadeh, E. (2017). Interrelationships among quality enablers, service quality, patients' satisfaction and loyalty in hospitals. *The TQM Journal*, 29(1), 101-117.
- Sahoo, D., & Ghosh, T. (2016). Healthcare role towards customer satisfaction in private healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(6), 600-613.
- Saito, D. Y., Zoboli, E. C., Schweitzer, M. C., & Moeda, S. T. (1 de Julho de 2012). *Usuário, Cliente ou Paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem?* p. 178. Universidade de São Paulo.
- Silva, S. F. (2011). Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil).

- Soares, A. P., Zamboni, G., Santos, S. R., & Moreira, T. C. (2010). *Qualidade no Atendimento do Pronto Socorro do Hospital Público de Cascavel*. Cascavel.
- Soares, M. C. (2015). *O Modelo Servqual aplicado em serviços administrativos universitários públicos*. Campinas: Unicamp.
- Stock, R. M., Jong, A., & Zacharias, N. A. (2017). Frontline employees' innovative service behavior as key to customer loyalty: Insights into FLEs' resource gain spiral. *Journal of Product Innovation Management*, 34(2), 223-245.
- Sweis, R. J., Hashem, T., & Ajarmah, B. S. (2017). The effect of 5Q model on patient's satisfaction in military hospitals in Jordan. *International Journal of Productivity and Quality Management*, 20(3), 273.
- Van De Ven, A. H. (2014). What matters most to patients? Participative provider care and staff courtesy. *Patient Experience Journal*, 1(1): 131-139.
- Vinagre, M. H. & Neves, J. (2008) 'The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction', *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 21, No. 1, pp.87–103, Emerald Group Publishing Limited.
- Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research*, 16, 94.
- Yousapronpaiboon, K. & Johnson, W. C. (2013). Measuring hospital out-patient service quality in Thailand. *Leadership in Health Services*, 26(4): 338-355.
- Zaim, H., Bayyurt, N., & Zaim, S. (2010). Service quality and determinants of customer satisfaction in hospitals: Turkish experience. *The International Business & Economics Research Journal*, 9(5), 51 -58.
- Zehir, C., Sahin, A., Kitapçı, H., & Ozşahin, M. (2011). The Effects of Brand Communication and Service Quality In Building Brand Loyalty Through Brand Trust -The Empirical Research On Global Brands. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 24, 1218-1231.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. (2003). *Marketing de Serviços: A Empresa com Foco no Cliente* (2ª ed.). Porto Alegre: Bookman.

- ANEXOS -

Anexo A - Questionário Aplicado e Procedimentos Éticos	72
Anexo B - Diferenças Dimensões <i>versus</i> Fatores	76
Anexo C - Diferenças entre Itens <i>versus</i> Fatores.....	84

- Anexo A – Questionário e Procedimentos Éticos

Inquérito Aplicado – Qualidade de Serviço Prestado na Administração Pública

Caracterização Pessoal

Este inquérito tem como propósito estudar a **qualidade de serviço público prestado** aos clientes/pacientes que utilizam os serviços do Hospital Baptista de Sousa (HBS) da Ilha de São Vicente – Cabo Verde. A pesquisa faz parte do trabalho de conclusão do Curso de Mestrado em Gestão – Ramo Administração Pública, do Instituto Politécnico da Guarda, e só será aplicado para este fim.

Por gentileza, responda com boa-fé, pois a sua opinião é muito importante. Agradecemos pelo seu contributo.

Género	Masculino <input type="radio"/>	Feminino <input type="radio"/>			
Idade	18 - 30 <input type="radio"/>	31 - 44 <input type="radio"/>	45 - 60 <input type="radio"/>	+ 60 <input type="radio"/>	
Escolaridade	1º Ciclo (1º a 4º ano) <input type="radio"/>	2º Ciclo (5º a 8º ano) <input type="radio"/>	Secundário (9º a 12º ano) <input type="radio"/>		
	Bacharelato <input type="radio"/>	Licenciatura <input type="radio"/>	Mestrado <input type="radio"/>	Doutoramento <input type="radio"/>	
Estado Civil	Solteiro (a) <input type="radio"/>	Casado (a) / União de Facto <input type="radio"/>			
	Divorciado (a) <input type="radio"/>	Viúvo (a) <input type="radio"/>	Outro <input type="radio"/>		
Atividade Profissional	Funcionário Público <input type="radio"/>	Funcionário do Setor Privado <input type="radio"/>	Empresário <input type="radio"/>		
	Reformado <input type="radio"/>	Desempregado <input type="radio"/>	Estudante <input type="radio"/>	Outra <input type="radio"/>	
Nº de filhos	Nenhum <input type="radio"/>	1-3 <input type="radio"/>	4-7 <input type="radio"/>	+7 <input type="radio"/>	
Nº de vezes que vais ao médico por ano	1 - 2 <input type="radio"/>	3 - 5 <input type="radio"/>	+5 <input type="radio"/>		
Tens conhecimento da existência do livro de reclamações?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>	Já fizestes uso do livro?	Sim <input type="radio"/>	Não <input type="radio"/>

Avalie os itens abaixo, na escala de 1 a 5 segundo os conceitos: 1-**Discordo Totalmente** e 5-**Concordo Totalmente**
Sua opinião é fundamental, pois possibilita a mensuração dos resultados obtidos e o aperfeiçoamento desta pesquisa.

1. Confiabilidade	Discordo Totalmente ⁽⁻⁾		Concordo Totalmente ⁽⁺⁾		
	1	2	3	4	5
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/ pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Atendimento	1	2	3	4	5
Como consideras o atendimento hospitalar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilidade nas marcações das consultas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grau de satisfação com os cuidados médicos recebidos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Segurança	1	2	3	4	5
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Como classificas o conforto e segurança hospitalar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consultas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Empatia	1	2	3	4	5
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os funcionários são cordiais e gentis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os médicos são cordiais e gentis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Tangibilidade	1	2	3	4	5
Como classificas os equipamentos hospitalares - médicos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Como classificas as instalações hospitalares – edifícios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Como classificas, a higiene e a limpeza hospitalar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os funcionários estão bem apresentados e limpos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Satisfação Global dos serviços prestados pelos clientes/pacientes no HBS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Figura A.1 - Questionário

À Direção do Hospital Dr. Baptista de Sousa

Assunto: Pedido de Autorização

Eu, **Teresa Ferreira Baptista**, nascida a 19/03/89, solteira, natural da freguesia de Santo André, concelho do Porto Novo – Santo Antão, portadora do passaporte nº J464815, residente em Guarda - Portugal, licenciada em Gestão de Empresas e mestranda em Gestão – Ramo Administração Pública, venho muito respeitosamente solicitar a vossa Ex(cia), se digne autorizar a minha presença no Hospital Dr. Baptista de Sousa para aplicação de um questionário que tem por objetivo a conclusão do mestrado. Os dados obtidos só serão utilizados para este fim.

Pede Deferimento

São Vicente, 23 de julho de 2018

/Teresa Ferreira Baptista/

Contactos:

Móvel: 5891695

Figura A.2 – Carta de Autorização

Tabela A.1 – Alfa de Conbrach para a Dimensão Confiabilidade

Confiabilidade				
	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	7,77	8,212	0,687	0,728
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	7,69	8,225	0,732	0,708
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	7,91	8,836	0,519	0,812
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/ pacientes?	7,47	8,963	0,573	0,782

- Anexo B – Diferenças Dimensões versus Fatores

Tabela B.1 – Teste de Tukey – Dimensões e Inquérito versus Idade

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
Confiabilidade	18-30	31-44	-0,20027	0,10594	0,234	-0,4736	0,0730
		45-60	-0,10212	0,12889	0,858	-0,4346	0,2304
		+60	-,81266 ^c	0,18117	0,000	-1,2800	-0,3453
	31-44	18-30	0,20027	0,10594	0,234	-0,0730	0,4736
		45-60	0,09815	0,13211	0,880	-0,2426	0,4389
		+60	-,61239 ^a	0,18347	0,005	-1,0857	-0,1391
	45-60	18-30	0,10212	0,12889	0,858	-0,2304	0,4346
		31-44	-0,09815	0,13211	0,880	-0,4389	0,2426
		+60	-,71054 ^a	0,19761	0,002	-1,2203	-0,2008
	+60	18-30	,81266 ^c	0,18117	0,000	0,3453	1,2800
		31-44	,61239 ^a	0,18347	0,005	0,1391	1,0857
		45-60	,71054 ^a	0,19761	0,002	0,2008	1,2203
Atendimento	18-30	31-44	-0,01476	0,10129	0,999	-0,2761	0,2465
		45-60	-0,08291	0,12323	0,907	-0,4008	0,2350
		+60	-,77564 ^a	0,17322	0,000	-1,2225	-0,3288
	31-44	18-30	0,01476	0,10129	0,999	-0,2465	0,2761
		45-60	-0,06815	0,12631	0,949	-0,3940	0,2577
		+60	-,76088 ^a	0,17542	0,000	-1,2134	-0,3084
	45-60	18-30	0,08291	0,12323	0,907	-0,2350	0,4008
		31-44	0,06815	0,12631	0,949	-0,2577	0,3940
		+60	-,69273 ^a	0,18894	0,002	-1,1801	-0,2053
	+60	18-30	,77564 ^a	0,17322	0,000	0,3288	1,2225
		31-44	,76088 ^a	0,17542	0,000	0,3084	1,2134
		45-60	,69273 ^a	0,18894	0,002	0,2053	1,1801
Segurança	18-30	31-44	0,00451	0,10494	1,000	-0,2662	0,2752
		45-60	0,26400	0,12767	0,165	-0,0653	0,5933
		+60	-,77677 ^a	0,17945	0,000	-1,2397	-0,3139
	31-44	18-30	-0,00451	0,10494	1,000	-0,2752	0,2662
		45-60	0,25949	0,13086	0,196	-0,0781	0,5971
		+60	-,78128 ^a	0,18174	0,000	-1,2501	-0,3125
	45-60	18-30	-0,26400	0,12767	0,165	-0,5933	0,0653
		31-44	-0,25949	0,13086	0,196	-0,5971	0,0781
		+60	-1,04077 ^a	0,19574	0,000	-1,5457	-0,5358
	+60	18-30	,77677 ^a	0,17945	0,000	0,3139	1,2397
		31-44	,78128 ^a	0,18174	0,000	0,3125	1,2501
		45-60	1,04077 ^a	0,19574	0,000	0,5358	1,5457
Empatia	18-30	31-44	-0,14462	0,10135	0,483	-0,4061	0,1168
		45-60	0,03709	0,12330	0,991	-0,2810	0,3552
		+60	-,79241 ^a	0,17332	0,000	-1,2395	-0,3453
	31-44	18-30	0,14462	0,10135	0,483	-0,1168	0,4061
		45-60	0,18171	0,12638	0,476	-0,1443	0,5077
		+60	-,64780 ^a	0,17552	0,001	-1,1006	-0,1950
	45-60	18-30	-0,03709	0,12330	0,991	-0,3552	0,2810
		31-44	-0,18171	0,12638	0,476	-0,5077	0,1443
		+60	-,82951 ^a	0,18905	0,000	-1,3172	-0,3418
	+60	18-30	,79241 ^a	0,17332	0,000	0,3453	1,2395
		31-44	,64780 ^a	0,17552	0,001	0,1950	1,1006
		45-60	,82951 ^a	0,18905	0,000	0,3418	1,3172
Tangibilidade	18-30	31-44	-0,13965	0,10138	0,514	-0,4012	0,1219
		45-60	0,16030	0,12334	0,564	-0,1579	0,4785
		+60	-,74335 ^a	0,17337	0,000	-1,1906	-0,2961
	31-44	18-30	0,13965	0,10138	0,514	-0,1219	0,4012
		45-60	0,29995	0,12642	0,084	-0,0262	0,6261
		+60	-,60370 ^a	0,17557	0,004	-1,0566	-0,1508
	45-60	18-30	-0,16030	0,12334	0,564	-0,4785	0,1579

Satisfação-Global	+60	31-44	-0,29995	0,12642	0,084	-0,6261	0,0262	
		+60	-,90366*	0,18910	0,000	-1,3915	-0,4158	
		18-30	,74335*	0,17337	0,000	0,2961	1,1906	
	18-30	31-44	,60370*	0,17557	0,004	0,1508	1,0566	
		+60	-,90366*	0,18910	0,000	0,4158	1,3915	
		31-44	-0,09278	0,08797	0,717	-0,3197	0,1341	
	31-44	45-60	0,05755	0,10702	0,950	-0,2185	0,3336	
		+60	-,78036*	0,15043	0,000	-1,1684	-0,3923	
		18-30	0,09278	0,08797	0,717	-0,1341	0,3197	
	45-60	45-60	0,15033	0,10970	0,519	-0,1326	0,4333	
		+60	-,68757*	0,15235	0,000	-1,0806	-0,2946	
		18-30	-0,05755	0,10702	0,950	-0,3336	0,2185	
	+60	31-44	-0,15033	0,10970	0,519	-0,4333	0,1326	
		+60	-,83791*	0,16409	0,000	-1,2612	-0,4146	
		18-30	,78036*	0,15043	0,000	0,3923	1,1684	
			31-44	,68757*	0,15235	0,000	0,2946	1,0806
			45-60	,83791*	0,16409	0,000	0,4146	1,2612

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.2 – Teste de Tukey – Atendimento versus Escolaridade

Comparações múltiplas						
Variável dependente:	Atendimento					
Tukey HSD						
(I) Escolaridade		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
1ºCiclo (1º a 4º ano)	2ºCiclo (5º a 8º ano)	0,25252	0,14553	0,593	-0,1787	0,6838
	Secundário (9º a 12º ano)	,46636*	0,13447	0,010	0,0679	0,8648
	Bacharelato	0,36599	0,24449	0,747	-0,3585	1,0905
	Licenciatura	0,32902	0,14867	0,291	-0,1115	0,7696
	Mestrado	0,49688	0,33602	0,757	-0,4988	1,4926
	Doutoramento	-0,22813	0,64343	1,000	-2,1347	1,6785
2ºCiclo (5º a 8º ano)	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,25252	0,14553	0,593	-0,6838	0,1787
	Secundário (9º a 12º ano)	0,21384	0,11904	0,551	-0,1389	0,5666
	Bacharelato	0,11347	0,23635	0,999	-0,5869	0,8138
	Licenciatura	0,07650	0,13488	0,998	-0,3232	0,4762
	Mestrado	0,24435	0,33015	0,990	-0,7339	1,2226
	Doutoramento	-0,48065	0,64038	0,989	-2,3782	1,4169
Secundário (9º a 12º ano)	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-,46636*	0,13447	0,010	-0,8648	-0,0679
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,21384	0,11904	0,551	-0,5666	0,1389
	Bacharelato	-0,10037	0,22971	0,999	-0,7810	0,5803
	Licenciatura	-0,13734	0,12286	0,922	-0,5014	0,2267
	Mestrado	0,03052	0,32542	1,000	-0,9338	0,9948
	Doutoramento	-0,69448	0,63796	0,931	-2,5849	1,1959
Bacharelato	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,36599	0,24449	0,747	-1,0905	0,3585
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,11347	0,23635	0,999	-0,8138	0,5869
	Secundário (9º a 12º ano)	0,10037	0,22971	0,999	-0,5803	0,7810
	Licenciatura	-0,03697	0,23830	1,000	-0,7431	0,6692
	Mestrado	0,13088	0,38418	1,000	-1,0075	1,2693
	Doutoramento	-0,59412	0,66984	0,974	-2,5790	1,3907
Licenciatura	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,32902	0,14867	0,291	-0,7696	0,1115
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,07650	0,13488	0,998	-0,4762	0,3232
	Secundário (9º a 12º ano)	0,13734	0,12286	0,922	-0,2267	0,5014
	Bacharelato	0,03697	0,23830	1,000	-0,6692	0,7431
	Mestrado	0,16786	0,33154	0,999	-0,8146	1,1503

	Doutoramento	-0,55714	0,64110	0,977	-2,4569	1,3426
Mestrado	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,49688	0,33602	0,757	-1,4926	0,4988
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,24435	0,33015	0,990	-1,2226	0,7339
	Secundário (9º a 12º ano)	-0,03052	0,32542	1,000	-0,9948	0,9338
	Bacharelato	-0,13088	0,38418	1,000	-1,2693	1,0075
	Licenciatura	-0,16786	0,33154	0,999	-1,1503	0,8146
	Doutoramento	-0,72500	0,70839	0,948	-2,8241	1,3741
Doutoramento	1ºCiclo (1º a 4º ano)	0,22813	0,64343	1,000	-1,6785	2,1347
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	0,48065	0,64038	0,989	-1,4169	2,3782
	Secundário (9º a 12º ano)	0,69448	0,63796	0,931	-1,1959	2,5849
	Bacharelato	0,59412	0,66984	0,974	-1,3907	2,5790
	Licenciatura	0,55714	0,64110	0,977	-1,3426	2,4569
	Mestrado	0,72500	0,70839	0,948	-1,3741	2,8241

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.3 – Teste de Tukey – Empatia versus Atividade Profissional

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Empatia				
Tukey HSD						
(I) Atividade Profissional		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,05590	0,14203	1,000	-0,3650	0,4768
	Empresário	-0,32667	0,41635	0,986	-1,5604	0,9071
	Reformado	-0,41467	0,21293	0,450	-1,0456	0,2163
	Desempregado	-0,06037	0,15587	1,000	-0,5222	0,4015
	Estudante	-0,12561	0,15447	0,984	-0,5833	0,3321
	Outra	-0,46772	0,16544	0,073	-0,9580	0,0225
Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,05590	0,14203	1,000	-0,4768	0,3650
	Empresário	-0,38256	0,40848	0,966	-1,5930	0,8278
	Reformado	-0,47056	0,19708	0,206	-1,0546	0,1134
	Desempregado	-0,11626	0,13341	0,977	-0,5116	0,2791
	Estudante	-0,18151	0,13178	0,814	-0,5720	0,2090
	Outra	-,52362*	0,14448	0,006	-0,9517	-0,0955
Empresário	Funcionário Público	0,32667	0,41635	0,986	-0,9071	1,5604
	Funcionário Setor Privado	0,38256	0,40848	0,966	-0,8278	1,5930
	Reformado	-0,08800	0,43820	1,000	-1,3865	1,2105
	Desempregado	0,26630	0,41349	0,995	-0,9589	1,4916
	Estudante	0,20105	0,41297	0,999	-1,0226	1,4248
	Outra	-0,14105	0,41719	1,000	-1,3773	1,0952
Reformado	Funcionário Público	0,41467	0,21293	0,450	-0,2163	1,0456
	Funcionário Setor Privado	0,47056	0,19708	0,206	-0,1134	1,0546
	Empresário	0,08800	0,43820	1,000	-1,2105	1,3865
	Desempregado	0,35430	0,20727	0,610	-0,2599	0,9685
	Estudante	0,28905	0,20623	0,801	-0,3220	0,9001
	Outra	-0,05305	0,21457	1,000	-0,6889	0,5828
Desempregado	Funcionário Público	0,06037	0,15587	1,000	-0,4015	0,5222
	Funcionário Setor Privado	0,11626	0,13341	0,977	-0,2791	0,5116
	Empresário	-0,26630	0,41349	0,995	-1,4916	0,9589
	Reformado	-0,35430	0,20727	0,610	-0,9685	0,2599
	Estudante	-0,06525	0,14658	0,999	-0,4996	0,3691
	Outra	-0,40735	0,15810	0,136	-0,8758	0,0611

Estudante	Funcionário Público	0,12561	0,15447	0,984	-0,3321	0,5833
	Funcionário Setor Privado	0,18151	0,13178	0,814	-0,2090	0,5720
	Empresário	-0,20105	0,41297	0,999	-1,4248	1,0226
	Reformado	-0,28905	0,20623	0,801	-0,9001	0,3220
	Desempregado	0,06525	0,14658	0,999	-0,3691	0,4996
	Outra	-0,34211	0,15673	0,307	-0,8065	0,1223
Outra	Funcionário Público	0,46772	0,16544	0,073	-0,0225	0,9580
	Funcionário Setor Privado	,52362*	0,14448	0,006	0,0955	0,9517
	Empresário	0,14105	0,41719	1,000	-1,0952	1,3773
	Reformado	0,05305	0,21457	1,000	-0,5828	0,6889
	Desempregado	0,40735	0,15810	0,136	-0,0611	0,8758
	Estudante	0,34211	0,15673	0,307	-0,1223	0,8065

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.4 – Teste de Tukey – Tangibilidade versus Atividade Profissional

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Tangibilidade				
Tukey HSD						
(I) Profissão		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,22543	0,14204	0,691	-0,1955	0,6463
	Empresário	-0,54167	0,41637	0,851	-1,7755	0,6921
	Reformado	-0,10167	0,21294	0,999	-0,7326	0,5293
	Desempregado	0,31107	0,15588	0,419	-0,1508	0,7730
	Estudante	0,07675	0,15448	0,999	-0,3810	0,5345
	Outra	-0,24342	0,16545	0,762	-0,7337	0,2468
Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,22543	0,14204	0,691	-0,6463	0,1955
	Empresário	-0,76709	0,40850	0,496	-1,9776	0,4434
	Reformado	-0,32709	0,19709	0,643	-0,9111	0,2569
	Desempregado	0,08565	0,13342	0,995	-0,3097	0,4810
	Estudante	-0,14867	0,13179	0,919	-0,5392	0,2418
	Outra	-,46885*	0,14449	0,022	-0,8970	-0,0407
Empresário	Funcionário Público	0,54167	0,41637	0,851	-0,6921	1,7755
	Funcionário Setor Privado	0,76709	0,40850	0,496	-0,4434	1,9776
	Reformado	0,44000	0,43822	0,953	-0,8585	1,7385
	Desempregado	0,85274	0,41351	0,377	-0,3726	2,0781
	Estudante	0,61842	0,41299	0,746	-0,6053	1,8422
	Outra	0,29825	0,41722	0,992	-0,9380	1,5345
Reformado	Funcionário Público	0,10167	0,21294	0,999	-0,5293	0,7326
	Funcionário Setor Privado	0,32709	0,19709	0,643	-0,2569	0,9111
	Empresário	-0,44000	0,43822	0,953	-1,7385	0,8585
	Desempregado	0,41274	0,20729	0,422	-0,2015	1,0270
	Estudante	0,17842	0,20624	0,977	-0,4327	0,7895
	Outra	-0,14175	0,21458	0,995	-0,7776	0,4941
Desempregado	Funcionário Público	-0,31107	0,15588	0,419	-0,7730	0,1508
	Funcionário Setor Privado	-0,08565	0,13342	0,995	-0,4810	0,3097
	Empresário	-0,85274	0,41351	0,377	-2,0781	0,3726
	Reformado	-0,41274	0,20729	0,422	-1,0270	0,2015
	Estudante	-0,23432	0,14659	0,683	-0,6687	0,2001
	Outra	-,55449*	0,15811	0,009	-1,0230	-0,0860
Estudante	Funcionário Público	-0,07675	0,15448	0,999	-0,5345	0,3810

	Funcionário Setor Privado	0,14867	0,13179	0,919	-0,2418	0,5392
	Empresário	-0,61842	0,41299	0,746	-1,8422	0,6053
	Reformado	-0,17842	0,20624	0,977	-0,7895	0,4327
	Desempregado	0,23432	0,14659	0,683	-0,2001	0,6687
	Outra	-0,32018	0,15674	0,389	-0,7846	0,1443
Outra	Funcionário Público	0,24342	0,16545	0,762	-0,2468	0,7337
	Funcionário Setor Privado	,46885*	0,14449	0,022	0,0407	0,8970
	Empresário	-0,29825	0,41722	0,992	-1,5345	0,9380
	Reformado	0,14175	0,21458	0,995	-0,4941	0,7776
	Desempregado	,55449*	0,15811	0,009	0,0860	1,0230
	Estudante	0,32018	0,15674	0,389	-0,1443	0,7846

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.5 – Teste de Tukey – Qualidade Percebida versus Atividade Profissional

Comparações múltiplas						
Variável dependente:	Qualidade Percebida					
Tukey HSD						
(I) Profissão		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,13458	0,12412	0,933	-0,2332	0,5024
	Empresário	-0,55000	0,36384	0,738	-1,6281	0,5281
	Reformado	-0,24217	0,18607	0,851	-0,7935	0,3092
	Desempregado	0,03237	0,13621	1,000	-0,3712	0,4360
	Estudante	-0,01247	0,13499	1,000	-0,4125	0,3875
	Outra	-0,33169	0,14457	0,249	-0,7601	0,0967
Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,13458	0,12412	0,933	-0,5024	0,2332
	Empresário	-0,68458	0,35696	0,470	-1,7423	0,3732
	Reformado	-0,37675	0,17222	0,305	-0,8871	0,1336
	Desempregado	-0,10221	0,11658	0,976	-0,4477	0,2433
	Estudante	-0,14705	0,11516	0,862	-0,4883	0,1942
	Outra	-4,6627*	0,12626	0,005	-0,8404	-0,0921
Empresário	Funcionário Público	0,55000	0,36384	0,738	-0,5281	1,6281
	Funcionário Setor Privado	0,68458	0,35696	0,470	-0,3732	1,7423
	Reformado	0,30783	0,38293	0,985	-0,8269	1,4425
	Desempregado	0,58237	0,36134	0,675	-0,4883	1,6531
	Estudante	0,53753	0,36088	0,751	-0,5318	1,6069
	Outra	0,21831	0,36457	0,997	-0,8620	1,2986
Reformado	Funcionário Público	0,24217	0,18607	0,851	-0,3092	0,7935
	Funcionário Setor Privado	0,37675	0,17222	0,305	-0,1336	0,8871
	Empresário	-0,30783	0,38293	0,985	-1,4425	0,8269
	Desempregado	0,27454	0,18113	0,735	-0,2622	0,8113
	Estudante	0,22970	0,18022	0,863	-0,3043	0,7637
	Outra	-0,08952	0,18750	0,999	-0,6451	0,4661
Desempregado	Funcionário Público	-0,03237	0,13621	1,000	-0,4360	0,3712
	Funcionário Setor Privado	0,10221	0,11658	0,976	-0,2433	0,4477
	Empresário	-0,58237	0,36134	0,675	-1,6531	0,4883
	Reformado	-0,27454	0,18113	0,735	-0,8113	0,2622
	Estudante	-0,04484	0,12810	1,000	-0,4244	0,3347
	Outra	-0,36406	0,13816	0,118	-0,7735	0,0453
Estudante	Funcionário Público	0,01247	0,13499	1,000	-0,3875	0,4125
	Funcionário Setor Privado	0,14705	0,11516	0,862	-0,1942	0,4883
	Empresário	-0,53753	0,36088	0,751	-1,6069	0,5318
	Reformado	-0,22970	0,18022	0,863	-0,7637	0,3043

	Desempregado	0,04484	0,12810	1,000	-0,3347	0,4244
	Outra	-0,31922	0,13696	0,232	-0,7251	0,0866
Outra	Funcionário Público	0,33169	0,14457	0,249	-0,0967	0,7601
	Funcionário Setor Privado	,46627*	0,12626	0,005	0,0921	0,8404
	Empresário	-0,21831	0,36457	0,997	-1,2986	0,8620
	Reformado	0,08952	0,18750	0,999	-0,4661	0,6451
	Desempregado	0,36406	0,13816	0,118	-0,0453	0,7735
	Estudante	0,31922	0,13696	0,232	-0,0866	0,7251

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.6 – Teste de Tukey – Confiabilidade versus Número de Filhos

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Confiabilidade				
Tukey HSD						
(I) Filhos		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Nenhum	1-3	0,03857	0,10181	0,981	-0,2241	0,3012
	4-7	-0,19358	0,14794	0,558	-0,5752	0,1880
	+7	-1,00798*	0,27982	0,002	-1,7298	-0,2861
1-3	Nenhum	-0,03857	0,10181	0,981	-0,3012	0,2241
	4-7	-0,23215	0,14131	0,356	-0,5967	0,1324
	+7	-1,04654*	0,27638	0,001	-1,7595	-0,3336
4-7	Nenhum	0,19358	0,14794	0,558	-0,1880	0,5752
	1-3	0,23215	0,14131	0,356	-0,1324	0,5967
	+7	-,81439*	0,29649	0,032	-1,5792	-0,0496
+7	Nenhum	1,00798*	0,27982	0,002	0,2861	1,7298
	1-3	1,04654*	0,27638	0,001	0,3336	1,7595
	4-7	,81439*	0,29649	0,032	0,0496	1,5792

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.7 – Teste de Tukey – Atendimento versus Número de Filhos

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Atendimento				
Tukey HSD						
(I) Filhos		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Nenhum	1-3	0,01575	0,09636	0,998	-0,2328	0,2643
	4-7	-,36660*	0,14002	0,045	-0,7278	-0,0054
	+7	-1,09539*	0,26485	0,000	-1,7786	-0,4122
1-3	Nenhum	-0,01575	0,09636	0,998	-0,2643	0,2328
	4-7	-,38235*	0,13375	0,023	-0,7274	-0,0373
	+7	-1,11114*	0,26159	0,000	-1,7859	-0,4363
4-7	Nenhum	,36660*	0,14002	0,045	0,0054	0,7278
	1-3	,38235*	0,13375	0,023	0,0373	0,7274
	+7	-,72879*	0,28062	0,048	-1,4527	-0,0049
+7	Nenhum	1,09539*	0,26485	0,000	0,4122	1,7786
	1-3	1,11114*	0,26159	0,000	0,4363	1,7859
	4-7	,72879*	0,28062	0,048	0,0049	1,4527

Tabela B.8 – Teste de Tukey – Segurança versus Número de Filhos

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Segurança				
Tukey HSD						
(I) Filhos		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Nenhum	1-3	0,13218	0,10151	0,562	-0,1297	0,3940

	4-7	-0,22463	0,14750	0,425	-0,6051	0,1559
	+7	-,87766*	0,27900	0,010	-1,5974	-0,1580
1-3	Nenhum	-0,13218	0,10151	0,562	-0,3940	0,1297
	4-7	-0,35681	0,14089	0,057	-0,7203	0,0066
	+7	-1,00984*	0,27556	0,002	-1,7207	-0,2990
4-7	Nenhum	0,22463	0,14750	0,425	-0,1559	0,6051
	1-3	0,35681	0,14089	0,057	-0,0066	0,7203
	+7	-0,65303	0,29561	0,122	-1,4156	0,1095
+7	Nenhum	,87766*	0,27900	0,010	0,1580	1,5974
	1-3	1,00984*	0,27556	0,002	0,2990	1,7207
	4-7	0,65303	0,29561	0,122	-0,1095	1,4156

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.9 – Teste de Tukey – Empatia versus Número de Filhos

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Empatia				
Tukey HSD						
(I) Filhos		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Nenhum	1-3	-0,04929	0,09699	0,957	-0,2995	0,2009
	4-7	-,42721*	0,14093	0,014	-0,7908	-0,0637
	+7	-,99539*	0,26657	0,001	-1,6831	-0,3077
1-3	Nenhum	0,04929	0,09699	0,957	-0,2009	0,2995
	4-7	-,37792*	0,13462	0,027	-0,7252	-0,0307
	+7	-,94610*	0,26329	0,002	-1,6253	-0,2669
4-7	Nenhum	,42721*	0,14093	0,014	0,0637	0,7908
	1-3	,37792*	0,13462	0,027	0,0307	0,7252
	+7	-0,56818	0,28245	0,185	-1,2968	0,1604
+7	Nenhum	,99539*	0,26657	0,001	0,3077	1,6831
	1-3	,94610*	0,26329	0,002	0,2669	1,6253
	4-7	0,56818	0,28245	0,185	-0,1604	1,2968

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.10 – Teste de Tukey – Tangibilidade versus Número de Filhos

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Tangibilidade				
Tukey HSD						
(I) Filhos		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Nenhum	1-3	-0,13303	0,09848	0,531	-0,3871	0,1210
	4-7	-,42505*	0,14310	0,017	-0,7942	-0,0559
	+7	-0,51596	0,27068	0,227	-1,2142	0,1823
1-3	Nenhum	0,13303	0,09848	0,531	-0,1210	0,3871
	4-7	-0,29202	0,13669	0,143	-0,6446	0,0606
	+7	-0,38293	0,26734	0,480	-1,0726	0,3067
4-7	Nenhum	,42505*	0,14310	0,017	0,0559	0,7942
	1-3	0,29202	0,13669	0,143	-0,0606	0,6446
	+7	-0,09091	0,28680	0,989	-0,8307	0,6489
+7	Nenhum	0,51596	0,27068	0,227	-0,1823	1,2142
	1-3	0,38293	0,26734	0,480	-0,3067	1,0726
	4-7	0,09091	0,28680	0,989	-0,6489	0,8307

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela B.14 – Teste de Tukey – Qualidade percebida versus Número de Filhos

Comparações múltiplas						
Variável dependente:		Qualidade Percebida				
Tukey HSD						
(I) Filhos		Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior

					Limite inferior	Limite superior
Nenhum	1-3	0,00501	0,08472	1,000	-0,2135	0,2236
	4-7	-,32899*	0,12310	0,039	-0,6465	-0,0114
	+7	-,91035*	0,23285	0,001	-1,5110	-0,3097
1-3	Nenhum	-0,00501	0,08472	1,000	-0,2236	0,2135
	4-7	-,33400*	0,11759	0,024	-0,6373	-0,0307
	+7	-,91536*	0,22998	0,000	-1,5086	-0,3221
4-7	Nenhum	,32899*	0,12310	0,039	0,0114	0,6465
	1-3	,33400*	0,11759	0,024	0,0307	0,6373
	+7	-0,58136	0,24672	0,087	-1,2178	0,0551
+7	Nenhum	,91035*	0,23285	0,001	0,3097	1,5110
	1-3	,91536*	0,22998	0,000	0,3221	1,5086
	4-7	0,58136	0,24672	0,087	-0,0551	1,2178

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

- Anexo C – Diferenças entre Itens versus Fatores

Tabela C.1 – Teste de ANOVA – Confiabilidade *versus* Idade

ANOVA						
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	Entre Grupos	27,089	3	9,030	6,665	0,000
	Nos grupos	554,131	409	1,355		
	Total	581,220	412			
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	Entre Grupos	9,731	3	3,244	2,531	0,057
	Nos grupos	524,114	409	1,281		
	Total	533,845	412			
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	Entre Grupos	27,886	3	9,295	6,088	0,000
	Nos grupos	624,434	409	1,527		
	Total	652,320	412			
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/ pacientes?	Entre Grupos	21,720	3	7,240	5,543	0,001
	Nos grupos	534,169	409	1,306		
	Total	555,889	412			

Tabela C.2 – Teste de Tukey – Itens Confiabilidade *versus* Idade

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	18-30	31-44	-0,036	0,133	0,993	-0,38	0,31
		45-60	-0,153	0,162	0,782	-0,57	0,27
		+60	-,993*	0,228	0,000	-1,58	-0,41
	31-44	18-30	0,036	0,133	0,993	-0,31	0,38
		45-60	-0,117	0,166	0,895	-0,55	0,31
		+60	-,958*	0,231	0,000	-1,55	-0,36
	45-60	18-30	0,153	0,162	0,782	-0,27	0,57
		31-44	0,117	0,166	0,895	-0,31	0,55
		+60	-,840*	0,249	0,004	-1,48	-0,20
	+60	18-30	,993*	0,228	0,000	0,41	1,58
		31-44	,958*	0,231	0,000	0,36	1,55
		45-60	,840*	0,249	0,004	0,20	1,48
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	18-30	31-44	-,474*	0,141	0,005	-0,84	-0,11
		45-60	-0,230	0,172	0,539	-0,67	0,21
		+60	-,832*	0,242	0,004	-1,46	-0,21
	31-44	18-30	,474*	0,141	0,005	0,11	0,84
		45-60	0,244	0,176	0,510	-0,21	0,70
		+60	-0,358	0,245	0,462	-0,99	0,27
	45-60	18-30	0,230	0,172	0,539	-0,21	0,67
		31-44	-0,244	0,176	0,510	-0,70	0,21
		+60	-0,602	0,264	0,104	-1,28	0,08
	+60	18-30	,832*	0,242	0,004	0,21	1,46
		31-44	0,358	0,245	0,462	-0,27	0,99
		45-60	0,602	0,264	0,104	-0,08	1,28
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/ pacientes?	18-30	31-44	-0,274	0,131	0,156	-0,61	0,06
		45-60	-0,018	0,159	0,999	-0,43	0,39
		+60	-,835*	0,224	0,001	-1,41	-0,26
	31-44	18-30	0,274	0,131	0,156	-0,06	0,61
		45-60	0,256	0,163	0,398	-0,16	0,68
		+60	-0,561	0,227	0,065	-1,15	0,02
	45-60	18-30	0,018	0,159	0,999	-0,39	0,43
		31-44	-0,256	0,163	0,398	-0,68	0,16
		+60	-,817*	0,244	0,005	-1,45	-0,19
	+60	18-30	,835*	0,224	0,001	0,26	1,41
		31-44	0,561	0,227	0,065	-0,02	1,15
		45-60	,817*	0,244	0,005	0,19	1,45

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.3 – Teste de ANOVA – Confiabilidade *versus* Número de Filhos

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	Entre Grupos	26,382	3	8,794	6,483	0,000
	Nos grupos	554,838	409	1,357		
	Total	581,220	412			
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	Entre Grupos	14,220	3	4,740	3,731	0,011
	Nos grupos	519,625	409	1,270		
	Total	533,845	412			
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	Entre Grupos	17,572	3	5,857	3,774	0,011
	Nos grupos	634,747	409	1,552		
	Total	652,320	412			
Os funcionários são competentes para resolver os problemas dos clientes/pacientes?	Entre Grupos	18,868	3	6,289	4,790	0,003
	Nos grupos	537,021	409	1,313		
	Total	555,889	412			

Tabela C.4 – Teste de Tukey – Itens Confiabilidade *versus* Número de Filhos

Comparações múltiplas							
Tukey HSD			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
Variável dependente						Limite inferior	Limite superior
O hospital realiza os serviços no prazo prometido?	Nenhum	1-3	0,214	0,127	0,334	-0,11	0,54
		4-7	-0,290	0,185	0,398	-0,77	0,19
		+7	-1,037*	0,350	0,017	-1,94	-0,13
	1-3	Nenhum	-0,214	0,127	0,334	-0,54	0,11
		4-7	-,505*	0,177	0,023	-0,96	-0,05
		+7	-1,252*	0,346	0,002	-2,14	-0,36
	4-7	Nenhum	0,290	0,185	0,398	-0,19	0,77
		1-3	,505*	0,177	0,023	0,05	0,96
		+7	-0,747	0,371	0,185	-1,70	0,21
	+7	Nenhum	1,037*	0,350	0,017	0,13	1,94
		1-3	1,252*	0,346	0,002	0,36	2,14
		4-7	0,747	0,371	0,185	-0,21	1,70
O serviço hospitalar é realizado conforme o prometido?	Nenhum	1-3	0,132	0,123	0,708	-0,19	0,45
		4-7	-0,154	0,179	0,827	-0,62	0,31
		+7	-,890*	0,339	0,044	-1,76	-0,02
	1-3	Nenhum	-0,132	0,123	0,708	-0,45	0,19
		4-7	-0,286	0,171	0,342	-0,73	0,16
		+7	-1,022*	0,335	0,013	-1,89	-0,16
	4-7	Nenhum	0,154	0,179	0,827	-0,31	0,62
		1-3	0,286	0,171	0,342	-0,16	0,73
		+7	-0,736	0,359	0,171	-1,66	0,19
	+7	Nenhum	,890*	0,339	0,044	0,02	1,76
		1-3	1,022*	0,335	0,013	0,16	1,89
		4-7	0,736	0,359	0,171	-0,19	1,66
Como equacionas o horário do atendimento no hospital?	Nenhum	1-3	-0,341	0,136	0,061	-0,69	0,01
		4-7	-0,222	0,198	0,677	-0,73	0,29
		+7	-1,025*	0,375	0,033	-1,99	-0,06
	1-3	Nenhum	0,341	0,136	0,061	-0,01	0,69
		4-7	0,119	0,189	0,922	-0,37	0,61
		+7	-0,684	0,370	0,252	-1,64	0,27
	4-7	Nenhum	0,222	0,198	0,677	-0,29	0,73
		1-3	-0,119	0,189	0,922	-0,61	0,37
		+7	-0,803	0,397	0,181	-1,83	0,22
	+7	Nenhum	1,025*	0,375	0,033	0,06	1,99
		1-3	0,684	0,370	0,252	-0,27	1,64
		4-7	0,803	0,397	0,181	-0,22	1,83
Os funcionários são competentes para resolver os	Nenhum	1-3	0,149	0,125	0,634	-0,17	0,47
		4-7	-0,109	0,182	0,933	-0,58	0,36
		+7	-1,080*	0,345	0,010	-1,97	-0,19

problemas dos clientes/ pacientes?	1-3	Nenhum	-0,149	0,125	0,634	-0,47	0,17
		4-7	-0,258	0,174	0,450	-0,71	0,19
		+7	-1,229*	0,340	0,002	-2,11	-0,35
	4-7	Nenhum	0,109	0,182	0,933	-0,36	0,58
		1-3	0,258	0,174	0,450	-0,19	0,71
		+7	-,971*	0,365	0,040	-1,91	-0,03
	+7	Nenhum	1,080*	0,345	0,010	0,19	1,97
		1-3	1,229*	0,340	0,002	0,35	2,11
		4-7	,971*	0,365	0,040	0,03	1,91

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.5 – Teste de ANOVA – Atendimento *versus* Idade

ANOVA						
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Como consideras o atendimento hospitalar?	Entre Grupos	22,119	3	7,373	6,032	0,001
	Nos grupos	499,905	409	1,222		
	Total	522,024	412			
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	22,639	3	7,546	5,981	0,001
	Nos grupos	516,034	409	1,262		
	Total	538,673	412			
Facilidade nas marcações das consultas?	Entre Grupos	18,766	3	6,255	3,825	0,010
	Nos grupos	668,789	409	1,635		
	Total	687,554	412			
Grau de satisfação com os cuidados médicos?	Entre Grupos	6,259	3	2,086	1,641	0,179
	Nos grupos	519,838	409	1,271		
	Total	526,097	412			
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	Entre Grupos	23,802	3	7,934	5,824	0,001
	Nos grupos	557,229	409	1,362		
	Total	581,031	412			

Tabela C.6 – Teste de Tukey – Atendimento *versus* Idade

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
						Como consideras o atendimento hospitalar?	18-30
		45-60	-0,018	0,154	0,999	-0,42	0,38
		+60	-,840*	0,216	0,001	-1,40	-0,28
	31-44	18-30	-0,079	0,127	0,925	-0,40	0,25
		45-60	-0,097	0,158	0,928	-0,50	0,31
		+60	-,918*	0,219	0,000	-1,48	-0,35
	45-60	18-30	0,018	0,154	0,999	-0,38	0,42
		31-44	0,097	0,158	0,928	-0,31	0,50
		+60	-,822*	0,236	0,003	-1,43	-0,21
	+60	18-30	,840*	0,216	0,001	0,28	1,40
		31-44	,918*	0,219	0,000	0,35	1,48
		45-60	,822*	0,236	0,003	0,21	1,43
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	18-30	31-44	0,124	0,129	0,770	-0,21	0,46
		45-60	0,147	0,156	0,785	-0,26	0,55
		+60	-,781*	0,220	0,002	-1,35	-0,21
	31-44	18-30	-0,124	0,129	0,770	-0,46	0,21
		45-60	0,023	0,160	0,999	-0,39	0,44
		+60	-,905*	0,223	0,000	-1,48	-0,33
	45-60	18-30	-0,147	0,156	0,785	-0,55	0,26
		31-44	-0,023	0,160	0,999	-0,44	0,39
		+60	-,927*	0,240	0,001	-1,55	-0,31
	+60	18-30	,781*	0,220	0,002	0,21	1,35
		31-44	,905*	0,223	0,000	0,33	1,48
		45-60	,927*	0,240	0,001	0,31	1,55
Facilidade nas marcações das consultas?	18-30	31-44	-0,136	0,146	0,789	-0,51	0,24
		45-60	-0,185	0,178	0,725	-0,64	0,27
		+60	-,844*	0,250	0,005	-1,49	-0,20

	31-44	18-30	0,136	0,146	0,789	-0,24	0,51	
		45-60	-0,049	0,183	0,993	-0,52	0,42	
		+60	-,708*	0,254	0,028	-1,36	-0,05	
	45-60	18-30	0,185	0,178	0,725	-0,27	0,64	
		31-44	0,049	0,183	0,993	-0,42	0,52	
		+60	-0,659	0,273	0,076	-1,36	0,05	
	+60	18-30	,844*	0,250	0,005	0,20	1,49	
		31-44	,708*	0,254	0,028	0,05	1,36	
		45-60	0,659	0,273	0,076	-0,05	1,36	
	Grau de satisfação com os cuidados médicos?	18-30	31-44	-0,045	0,129	0,986	-0,38	0,29
			45-60	-0,124	0,157	0,860	-0,53	0,28
			+60	-0,478	0,221	0,135	-1,05	0,09
31-44		18-30	0,045	0,129	0,986	-0,29	0,38	
		45-60	-0,079	0,161	0,961	-0,49	0,34	
		+60	-0,433	0,223	0,215	-1,01	0,14	
45-60		18-30	0,124	0,157	0,860	-0,28	0,53	
		31-44	0,079	0,161	0,961	-0,34	0,49	
		+60	-0,354	0,241	0,456	-0,97	0,27	
+60		18-30	0,478	0,221	0,135	-0,09	1,05	
		31-44	0,433	0,223	0,215	-0,14	1,01	
		45-60	0,354	0,241	0,456	-0,27	0,97	
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	18-30	31-44	-0,095	0,134	0,892	-0,44	0,25	
		45-60	-0,234	0,163	0,476	-0,65	0,19	
		+60	-,936*	0,228	0,000	-1,53	-0,35	
	31-44	18-30	0,095	0,134	0,892	-0,25	0,44	
		45-60	-0,139	0,167	0,839	-0,57	0,29	
		+60	-,841*	0,231	0,002	-1,44	-0,24	
	45-60	18-30	0,234	0,163	0,476	-0,19	0,65	
		31-44	0,139	0,167	0,839	-0,29	0,57	
		+60	-,702*	0,249	0,026	-1,34	-0,06	
	+60	18-30	,936*	0,228	0,000	0,35	1,53	
		31-44	,841*	0,231	0,002	0,24	1,44	
		45-60	,702*	0,249	0,026	0,06	1,34	

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.7 – Teste de ANOVA – Atendimento *versus* Escolaridade

ANOVA						
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Como consideras o atendimento hospitalar?	Entre Grupos	13,098	6	2,183	1,742	0,110
	Nos grupos	508,926	406	1,254		
	Total	522,024	412			
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	14,330	6	2,388	1,849	0,088
	Nos grupos	524,343	406	1,291		
	Total	538,673	412			
Facilidade nas marcações das consultas?	Entre Grupos	16,641	6	2,773	1,678	0,125
	Nos grupos	670,914	406	1,652		
	Total	687,554	412			
Grau de satisfação com os cuidados médicos?	Entre Grupos	5,559	6	0,926	0,723	0,632
	Nos grupos	520,538	406	1,282		
	Total	526,097	412			
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	Entre Grupos	23,510	6	3,918	2,853	0,010
	Nos grupos	557,522	406	1,373		
	Total	581,031	412			

Tabela C.8 – Teste de Tukey – Atendimento *versus* Escolaridade

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	1ºCiclo (1º a 4º ano)	2ºCiclo (5º a 8º ano)	0,178	0,190	0,967	-0,39	0,74
		Secundário (9º a 12º ano)	,583*	0,176	0,017	0,06	1,10
		Bacharelato	0,446	0,320	0,805	-0,50	1,39
		Licenciatura	0,507	0,194	0,127	-0,07	1,08

	Mestrado	0,703	0,439	0,682	-0,60	2,01
	Doutoramento	-0,672	0,841	0,985	-3,17	1,82
2ºCiclo (5º a 8º ano)	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,178	0,190	0,967	-0,74	0,39
	Secundário (9º a 12º ano)	0,406	0,156	0,127	-0,06	0,87
	Bacharelato	0,268	0,309	0,977	-0,65	1,18
	Licenciatura	0,329	0,176	0,504	-0,19	0,85
Secundário (9º a 12º ano)	Mestrado	0,526	0,432	0,887	-0,75	1,80
	Doutoramento	-0,849	0,837	0,951	-3,33	1,63
	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,583*	0,176	0,017	-1,10	-0,06
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,406	0,156	0,127	-0,87	0,06
Bacharelato	Bacharelato	-0,138	0,300	0,999	-1,03	0,75
	Licenciatura	-0,077	0,161	0,999	-0,55	0,40
	Mestrado	0,120	0,426	1,000	-1,14	1,38
	Doutoramento	-1,255	0,834	0,742	-3,73	1,22
Licenciatura	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,446	0,320	0,805	-1,39	0,50
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,268	0,309	0,977	-1,18	0,65
	Secundário (9º a 12º ano)	0,138	0,300	0,999	-0,75	1,03
	Licenciatura	0,061	0,312	1,000	-0,86	0,98
Mestrado	Mestrado	0,257	0,502	0,999	-1,23	1,75
	Doutoramento	-1,118	0,876	0,863	-3,71	1,48
	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,507	0,194	0,127	-1,08	0,07
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,329	0,176	0,504	-0,85	0,19
Doutoramento	Secundário (9º a 12º ano)	0,077	0,161	0,999	-0,40	0,55
	Bacharelato	-0,061	0,312	1,000	-0,98	0,86
	Mestrado	0,196	0,434	0,999	-1,09	1,48
	Doutoramento	-1,179	0,838	0,799	-3,66	1,31
Mestrado	1ºCiclo (1º a 4º ano)	-0,703	0,439	0,682	-2,01	0,60
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	-0,526	0,432	0,887	-1,80	0,75
	Secundário (9º a 12º ano)	-0,120	0,426	1,000	-1,38	1,14
	Bacharelato	-0,257	0,502	0,999	-1,75	1,23
Doutoramento	Licenciatura	-0,196	0,434	0,999	-1,48	1,09
	Doutoramento	-1,375	0,926	0,754	-4,12	1,37
	1ºCiclo (1º a 4º ano)	0,672	0,841	0,985	-1,82	3,17
	2ºCiclo (5º a 8º ano)	0,849	0,837	0,951	-1,63	3,33
Doutoramento	Secundário (9º a 12º ano)	1,255	0,834	0,742	-1,22	3,73
	Bacharelato	1,118	0,876	0,863	-1,48	3,71
	Licenciatura	1,179	0,838	0,799	-1,31	3,66
	Mestrado	1,375	0,926	0,754	-1,37	4,12

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.9 – Teste de ANOVA – Atendimento *versus* Número de Filhos

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Como consideras o atendimento hospitalar?	Entre Grupos	12,269	3	4,090	3,281	0,021
	Nos grupos	509,755	409	1,246		
	Total	522,024	412			
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	19,691	3	6,564	5,173	0,002
	Nos grupos	518,982	409	1,269		
	Total	538,673	412			
Facilidade nas marcações das consultas?	Entre Grupos	20,812	3	6,937	4,256	0,006
	Nos grupos	666,742	409	1,630		
	Total	687,554	412			
Grau de satisfação com os cuidados médicos?	Entre Grupos	22,264	3	7,421	6,024	0,001
	Nos grupos	503,833	409	1,232		
	Total	526,097	412			
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	Entre Grupos	33,037	3	11,012	8,219	0,000
	Nos grupos	547,995	409	1,340		
	Total	581,031	412			

Tabela C.10 – Teste de Tukey – Atendimento *versus* Número de Filhos

Comparações múltiplas				
Tukey HSD				
Variável dependente	Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%

						Limite inferior	Limite superior
Como consideras o atendimento hospitalar?	Nenhum	1-3	-0,032	0,122	0,994	-0,35	0,28
		4-7	-0,270	0,177	0,425	-0,73	0,19
		+7	-,941*	0,336	0,027	-1,81	-0,08
	1-3	Nenhum	0,032	0,122	0,994	-0,28	0,35
		4-7	-0,238	0,170	0,497	-0,68	0,20
		+7	-,909*	0,332	0,032	-1,76	-0,05
	4-7	Nenhum	0,270	0,177	0,425	-0,19	0,73
		1-3	0,238	0,170	0,497	-0,20	0,68
		+7	-0,671	0,356	0,235	-1,59	0,25
	+7	Nenhum	,941*	0,336	0,027	0,08	1,81
		1-3	,909*	0,332	0,032	0,05	1,76
		4-7	0,671	0,356	0,235	-0,25	1,59
Há objetividade da informação prestada aos clientes/pacientes?	Nenhum	1-3	0,121	0,123	0,759	-0,20	0,44
		4-7	-0,169	0,179	0,780	-0,63	0,29
		+7	-1,122*	0,339	0,006	-2,00	-0,25
	1-3	Nenhum	-0,121	0,123	0,759	-0,44	0,20
		4-7	-0,290	0,171	0,326	-0,73	0,15
		+7	-1,243*	0,335	0,001	-2,11	-0,38
	4-7	Nenhum	0,169	0,179	0,780	-0,29	0,63
		1-3	0,290	0,171	0,326	-0,15	0,73
		+7	-,953*	0,359	0,041	-1,88	-0,03
	+7	Nenhum	1,122*	0,339	0,006	0,25	2,00
		1-3	1,243*	0,335	0,001	0,38	2,11
		4-7	,953*	0,359	0,041	0,03	1,88
Facilidade nas marcações das consultas?	Nenhum	1-3	-0,003	0,140	1,000	-0,36	0,36
		4-7	-0,290	0,203	0,482	-0,81	0,23
		+7	-1,245*	0,384	0,007	-2,24	-0,25
	1-3	Nenhum	0,003	0,140	1,000	-0,36	0,36
		4-7	-0,287	0,194	0,451	-0,79	0,21
		+7	-1,241*	0,379	0,006	-2,22	-0,26
	4-7	Nenhum	0,290	0,203	0,482	-0,23	0,81
		1-3	0,287	0,194	0,451	-0,21	0,79
		+7	-0,955	0,407	0,089	-2,00	0,09
	+7	Nenhum	1,245*	0,384	0,007	0,25	2,24
		1-3	1,241*	0,379	0,006	0,26	2,22
		4-7	0,955	0,407	0,089	-0,09	2,00
Grau de satisfação com os cuidados médicos?	Nenhum	1-3	0,115	0,121	0,780	-0,20	0,43
		4-7	-0,451	0,176	0,053	-0,91	0,00
		+7	-0,851	0,334	0,054	-1,71	0,01
	1-3	Nenhum	-0,115	0,121	0,780	-0,43	0,20
		4-7	-,566*	0,169	0,005	-1,00	-0,13
		+7	-,966*	0,330	0,019	-1,82	-0,12
	4-7	Nenhum	0,451	0,176	0,053	0,00	0,91
		1-3	,566*	0,169	0,005	0,13	1,00
		+7	-0,400	0,354	0,670	-1,31	0,51
	+7	Nenhum	0,851	0,334	0,054	-0,01	1,71
		1-3	,966*	0,330	0,019	0,12	1,82
		4-7	0,400	0,354	0,670	-0,51	1,31
Tempo de espera em relação às marcações de consultas, exames e tratamentos?	Nenhum	1-3	-0,122	0,127	0,771	-0,45	0,20
		4-7	-,652*	0,184	0,002	-1,13	-0,18
		+7	-1,317*	0,348	0,001	-2,22	-0,42
	1-3	Nenhum	0,122	0,127	0,771	-0,20	0,45
		4-7	-,530*	0,176	0,014	-0,98	-0,08
		+7	-1,196*	0,344	0,003	-2,08	-0,31
	4-7	Nenhum	,652*	0,184	0,002	0,18	1,13

		1-3	,530*	0,176	0,014	0,08	0,98
		+7	-0,665	0,369	0,273	-1,62	0,29
	+7	Nenhum	1,317*	0,348	0,001	0,42	2,22
		1-3	1,196*	0,344	0,003	0,31	2,08
		4-7	0,665	0,369	0,273	-0,29	1,62

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.11 – Teste de ANOVA – Segurança *versus* Idade

ANOVA						
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	27,950	3	9,317	7,063	0,000
	Nos grupos	539,503	409	1,319		
	Total	567,453	412			
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	Entre Grupos	24,448	3	8,149	5,876	0,001
	Nos grupos	567,228	409	1,387		
	Total	591,676	412			
Como classifica o conforto e segurança hospitalar?	Entre Grupos	26,972	3	8,991	6,371	0,000
	Nos grupos	577,154	409	1,411		
	Total	604,126	412			
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consulta?	Entre Grupos	24,788	3	8,263	6,643	0,000
	Nos grupos	508,699	409	1,244		
	Total	533,487	412			
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/ pacientes?	Entre Grupos	29,280	3	9,760	7,483	0,000
	Nos grupos	533,427	409	1,304		
	Total	562,707	412			

Tabela C.12 – Teste de Tukey – Segurança *versus* Idade

Comparações múltiplas								
Tukey HSD								
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%		
						Limite inferior	Limite superior	
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	18-30	31-44	0,252	0,131	0,222	-0,09	0,59	
		45-60	0,268	0,160	0,338	-0,14	0,68	
		+60	-,724 [*]	0,225	0,008	-1,30	-0,14	
	31-44	18-30	-0,252	0,131	0,222	-0,59	0,09	
		45-60	0,016	0,164	1,000	-0,41	0,44	
		+60	-,976 [*]	0,228	0,000	-1,56	-0,39	
	45-60	18-30	-0,268	0,160	0,338	-0,68	0,14	
		31-44	-0,016	0,164	1,000	-0,44	0,41	
		+60	-,992 [*]	0,245	0,000	-1,62	-0,36	
	+60	18-30	,724 [*]	0,225	0,008	0,14	1,30	
		31-44	,976 [*]	0,228	0,000	0,39	1,56	
		45-60	,992 [*]	0,245	0,000	0,36	1,62	
	Como classifica o conforto e segurança hospitalar?	18-30	31-44	-0,147	0,135	0,697	-0,49	0,20
			45-60	0,136	0,164	0,841	-0,29	0,56
			+60	-,869 [*]	0,231	0,001	-1,46	-0,27
31-44		18-30	0,147	0,135	0,697	-0,20	0,49	
		45-60	0,283	0,168	0,335	-0,15	0,72	
		+60	-,723 [*]	0,233	0,011	-1,32	-0,12	
45-60		18-30	-0,136	0,164	0,841	-0,56	0,29	
		31-44	-0,283	0,168	0,335	-0,72	0,15	
		+60	-1,005 [*]	0,251	0,000	-1,65	-0,36	
+60		18-30	,869 [*]	0,231	0,001	0,27	1,46	
		31-44	,723 [*]	0,233	0,011	0,12	1,32	
		45-60	1,005 [*]	0,251	0,000	0,36	1,65	
Como classifica o conforto e segurança hospitalar?		18-30	31-44	-0,152	0,136	0,681	-0,50	0,20
			45-60	0,302	0,165	0,263	-0,12	0,73
			+60	-,764 [*]	0,233	0,006	-1,36	-0,16
	31-44	18-30	0,152	0,136	0,681	-0,20	0,50	
		45-60	,453 [*]	0,170	0,039	0,02	0,89	
		+60	-,613 [*]	0,235	0,047	-1,22	-0,01	
	45-60	18-30	-0,302	0,165	0,263	-0,73	0,12	
		31-44	-,453 [*]	0,170	0,039	-0,89	-0,02	
		+60	-1,066 [*]	0,254	0,000	-1,72	-0,41	
	+60	18-30	,764 [*]	0,233	0,006	0,16	1,36	
		31-44	,613 [*]	0,235	0,047	0,01	1,22	
		45-60	1,066 [*]	0,254	0,000	0,41	1,72	

Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consulta?	18-30	31-44	-0,037	0,128	0,992	-0,37	0,29
		45-60	0,398	0,155	0,053	0,00	0,80
		+60	-,642 [*]	0,218	0,018	-1,21	-0,08
	31-44	18-30	0,037	0,128	0,992	-0,29	0,37
		45-60	,434 [*]	0,159	0,033	0,02	0,85
		+60	-,606 [*]	0,221	0,032	-1,18	-0,04
	45-60	18-30	-0,398	0,155	0,053	-0,80	0,00
		31-44	-,434 [*]	0,159	0,033	-0,85	-0,02
		+60	-1,040 [*]	0,238	0,000	-1,65	-0,43
	+60	18-30	,642 [*]	0,218	0,018	0,08	1,21
		31-44	,606 [*]	0,221	0,032	0,04	1,18
		45-60	1,040 [*]	0,238	0,000	0,43	1,65
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?	18-30	31-44	0,105	0,131	0,851	-0,23	0,44
		45-60	0,217	0,159	0,523	-0,19	0,63
		+60	-,884 [*]	0,224	0,001	-1,46	-0,31
	31-44	18-30	-0,105	0,131	0,851	-0,44	0,23
		45-60	0,112	0,163	0,903	-0,31	0,53
		+60	-,989 [*]	0,226	0,000	-1,57	-0,41
	45-60	18-30	-0,217	0,159	0,523	-0,63	0,19
		31-44	-0,112	0,163	0,903	-0,53	0,31
		+60	-1,101 [*]	0,244	0,000	-1,73	-0,47
	+60	18-30	,884 [*]	0,224	0,001	0,31	1,46
		31-44	,989 [*]	0,226	0,000	0,41	1,57
		45-60	1,101 [*]	0,244	0,000	0,47	1,73

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.13 – Teste de ANOVA – Segurança versus Filhos

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	21,121	3	7,040	5,271	0,001
	Nos grupos	546,332	409	1,336		
	Total	567,453	412			
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	Entre Grupos	17,190	3	5,730	4,079	0,007
	Nos grupos	574,486	409	1,405		
	Total	591,676	412			
Como classifica o conforto e segurança hospitalar?	Entre Grupos	13,467	3	4,489	3,108	0,026
	Nos grupos	590,659	409	1,444		
	Total	604,126	412			
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consulta?	Entre Grupos	20,216	3	6,739	5,370	0,001
	Nos grupos	513,271	409	1,255		
	Total	533,487	412			
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?	Entre Grupos	14,537	3	4,846	3,615	0,013
	Nos grupos	548,170	409	1,340		
	Total	562,707	412			

Tabela C.14 – Teste de Tukey – Segurança versus Filhos

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Err	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
Os funcionários transmitem segurança aos clientes/pacientes?	Nenhum	1-3	0,304	0,126	0,078	-0,02	0,63
		4-7	-0,079	0,184	0,973	-0,55	0,40
		+7	-0,793	0,348	0,104	-1,69	0,10
	1-3	Nenhum	-0,304	0,126	0,078	-0,63	0,02
		4-7	-0,383	0,176	0,130	-0,84	0,07
		+7	-1,096 [*]	0,343	0,008	-1,98	-0,21
	4-7	Nenhum	0,079	0,184	0,973	-0,40	0,55
		1-3	0,383	0,176	0,130	-0,07	0,84
		+7	-0,714	0,368	0,214	-1,66	0,24

	+7	Nenhum	0,793	0,348	0,104	-0,10	1,69
		1-3	1,096 [*]	0,343	0,008	0,21	1,98
		4-7	0,714	0,368	0,214	-0,24	1,66
O hospital possui funcionários civilizados e corretos?	Nenhum	1-3	0,038	0,130	0,991	-0,30	0,37
		4-7	-0,373	0,188	0,197	-0,86	0,11
		+7	-,941 [*]	0,356	0,042	-1,86	-0,02
	1-3	Nenhum	-0,038	0,130	0,991	-0,37	0,30
		4-7	-0,411	0,180	0,103	-0,88	0,05
		+7	-,979 [*]	0,352	0,029	-1,89	-0,07
	4-7	Nenhum	0,373	0,188	0,197	-0,11	0,86
		1-3	0,411	0,180	0,103	-0,05	0,88
		+7	-0,568	0,378	0,436	-1,54	0,41
	+7	Nenhum	,941 [*]	0,356	0,042	0,02	1,86
		1-3	,979 [*]	0,352	0,029	0,07	1,89
		4-7	0,568	0,378	0,436	-0,41	1,54
Como classifica o conforto e segurança hospitalar?	Nenhum	1-3	0,120	0,131	0,797	-0,22	0,46
		4-7	-0,336	0,191	0,296	-0,83	0,16
		+7	-0,599	0,361	0,347	-1,53	0,33
	1-3	Nenhum	-0,120	0,131	0,797	-0,46	0,22
		4-7	-0,456	0,182	0,062	-0,93	0,01
		+7	-0,720	0,357	0,184	-1,64	0,20
	4-7	Nenhum	0,336	0,191	0,296	-0,16	0,83
		1-3	0,456	0,182	0,062	-0,01	0,93
		+7	-0,264	0,383	0,901	-1,25	0,72
	+7	Nenhum	0,599	0,361	0,347	-0,33	1,53
		1-3	0,720	0,357	0,184	-0,20	1,64
		4-7	0,264	0,383	0,901	-0,72	1,25
Os Médicos transmitem segurança aos seus clientes/pacientes durante as consultas?	Nenhum	1-3	0,169	0,123	0,514	-0,15	0,48
		4-7	-0,249	0,178	0,500	-0,71	0,21
		+7	-,965 [*]	0,337	0,023	-1,83	-0,10
	1-3	Nenhum	-0,169	0,123	0,514	-0,48	0,15
		4-7	-0,418	0,170	0,068	-0,86	0,02
		+7	-1,133 [*]	0,333	0,004	-1,99	-0,28
	4-7	Nenhum	0,249	0,178	0,500	-0,21	0,71
		1-3	0,418	0,170	0,068	-0,02	0,86
		+7	-0,715	0,357	0,188	-1,64	0,21
	+7	Nenhum	,965 [*]	0,337	0,023	0,10	1,83
		1-3	1,133 [*]	0,333	0,004	0,28	1,99
		4-7	0,715	0,357	0,188	-0,21	1,64
De uma forma geral o HBS respeita os direitos e os deveres dos clientes/pacientes?	Nenhum	1-3	0,030	0,127	0,995	-0,30	0,36
		4-7	-0,086	0,184	0,966	-0,56	0,39
		+7	-1,090 [*]	0,348	0,010	-1,99	-0,19
	1-3	Nenhum	-0,030	0,127	0,995	-0,36	0,30
		4-7	-0,116	0,176	0,912	-0,57	0,34
		+7	-1,121 [*]	0,344	0,007	-2,01	-0,23
	4-7	Nenhum	0,086	0,184	0,966	-0,39	0,56
		1-3	0,116	0,176	0,912	-0,34	0,57
		+7	-1,005 [*]	0,369	0,034	-1,96	-0,05
	+7	Nenhum	1,090 [*]	0,348	0,010	0,19	1,99
		1-3	1,121 [*]	0,344	0,007	0,23	2,01
		4-7	1,005 [*]	0,369	0,034	0,05	1,96

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.15 – Teste de ANOVA – Empatia *versus* Idade

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Recomenda os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	Entre Grupos	45,525	3	15,175	10,748	0,000
	Nos grupos	577,453	409	1,412		
	Total	622,978	412			
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	Entre Grupos	17,537	3	5,846	4,212	0,006
	Nos grupos	567,611	409	1,388		
	Total	585,148	412			
Os funcionários são cordiais e gentis?	Entre Grupos	18,407	3	6,136	5,060	0,002
	Nos grupos	495,913	409	1,213		
	Total	514,320	412			
	Entre Grupos	12,740	3	4,247	3,277	0,021

Os médicos são cordiais e gentis?	Nos grupos	530,001	409	1,296		
	Total	542,741	412			
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	13,446	3	4,482	3,286	0,021
	Nos grupos	557,837	409	1,364		
	Total	571,283	412			

Tabela C.16 – Teste de Tukey – Empatia versus Idade

Comparações múltiplas								
Tukey HSD								
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%		
						Limite inferior	Limite superior	
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	18-30	31-44	-0,327	0,136	0,078	-0,68	0,02	
		45-60	-0,090	0,165	0,949	-0,52	0,34	
		+60	-1,277 [*]	0,233	0,000	-1,88	-0,68	
	31-44	18-30	0,327	0,136	0,078	-0,02	0,68	
		45-60	0,237	0,170	0,501	-0,20	0,67	
		+60	-,950 ⁺	0,236	0,000	-1,56	-0,34	
	45-60	18-30	0,090	0,165	0,949	-0,34	0,52	
		31-44	-0,237	0,170	0,501	-0,67	0,20	
		+60	-1,188 ⁺	0,254	0,000	-1,84	-0,53	
	+60	18-30	1,277 [*]	0,233	0,000	0,68	1,88	
		31-44	,950 ⁺	0,236	0,000	0,34	1,56	
		45-60	1,188 ⁺	0,254	0,000	0,53	1,84	
	Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	18-30	31-44	-0,124	0,135	0,795	-0,47	0,22
			45-60	0,228	0,164	0,507	-0,20	0,65
			+60	-,634 ⁺	0,231	0,032	-1,23	-0,04
31-44		18-30	0,124	0,135	0,795	-0,22	0,47	
		45-60	0,352	0,168	0,158	-0,08	0,79	
		+60	-0,510	0,234	0,130	-1,11	0,09	
45-60		18-30	-0,228	0,164	0,507	-0,65	0,20	
		31-44	-0,352	0,168	0,158	-0,79	0,08	
		+60	-,862 ⁺	0,252	0,004	-1,51	-0,21	
+60		18-30	,634 ⁺	0,231	0,032	0,04	1,23	
		31-44	0,510	0,234	0,130	-0,09	1,11	
		45-60	,862 ⁺	0,252	0,004	0,21	1,51	
Os funcionários são cordiais e gentis? Os funcionários são cordiais e gentis?		18-30	31-44	-0,154	0,126	0,612	-0,48	0,17
			45-60	-0,192	0,153	0,596	-0,59	0,20
			+60	-,835 ⁺	0,216	0,001	-1,39	-0,28
	31-44	18-30	0,154	0,126	0,612	-0,17	0,48	
		45-60	-0,037	0,157	0,995	-0,44	0,37	
		+60	-,681 ⁺	0,218	0,010	-1,24	-0,12	
	45-60	18-30	0,192	0,153	0,596	-0,20	0,59	
		31-44	0,037	0,157	0,995	-0,37	0,44	
		+60	-,644 ⁺	0,235	0,033	-1,25	-0,04	
	+60	18-30	,835 ⁺	0,216	0,001	0,28	1,39	
		31-44	,681 ⁺	0,218	0,010	0,12	1,24	
		45-60	,644 ⁺	0,235	0,033	0,04	1,25	
	Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	18-30	31-44	-0,113	0,130	0,821	-0,45	0,22
			45-60	0,187	0,159	0,641	-0,22	0,60
			+60	-0,544	0,223	0,071	-1,12	0,03
31-44		18-30	0,113	0,130	0,821	-0,22	0,45	
		45-60	0,300	0,162	0,254	-0,12	0,72	
		+60	-0,431	0,226	0,226	-1,01	0,15	
45-60		18-30	-0,187	0,159	0,641	-0,60	0,22	
		31-44	-0,300	0,162	0,254	-0,72	0,12	
		+60	-,731 ⁺	0,243	0,015	-1,36	-0,10	
+60		18-30	0,544	0,223	0,071	-0,03	1,12	
		31-44	0,431	0,226	0,226	-0,15	1,01	
		45-60	,731 ⁺	0,243	0,015	0,10	1,36	
Horários convenientes		18-30	31-44	-0,005	0,134	1,000	-0,35	0,34
			45-60	0,052	0,163	0,989	-0,37	0,47
			+60	-,672 ⁺	0,229	0,018	-1,26	-0,08
	31-44	18-30	0,005	0,134	1,000	-0,34	0,35	
		45-60	0,057	0,167	0,986	-0,37	0,49	
		+60	-,667 ⁺	0,232	0,022	-1,26	-0,07	
	45-60	18-30	-0,052	0,163	0,989	-0,47	0,37	

		31-44	-0,057	0,167	0,986	-0,49	0,37
		+60	-,724*	0,249	0,020	-1,37	-0,08
	+60	18-30	,672*	0,229	0,018	0,08	1,26
		31-44	,667*	0,232	0,022	0,07	1,26
		45-60	,724*	0,249	0,020	0,08	1,37

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.17 – Teste de ANOVA – Empatia *versus* Atividade Profissional

ANOVA						
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Recomenda os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	Entre Grupos	18,361	6	3,060	2,055	0,058
	Nos grupos	604,617	406	1,489		
	Total	622,978	412			
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	Entre Grupos	16,457	6	2,743	1,958	0,071
	Nos grupos	568,690	406	1,401		
	Total	585,148	412			
Os funcionários são cordiais e gentis?	Entre Grupos	14,320	6	2,387	1,938	0,074
	Nos grupos	499,999	406	1,232		
	Total	514,320	412			
Os médicos são cordiais e gentis?	Entre Grupos	16,965	6	2,828	2,183	0,044
	Nos grupos	525,776	406	1,295		
	Total	542,741	412			
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	22,705	6	3,784	2,801	0,011
	Nos grupos	548,578	406	1,351		
	Total	571,283	412			

Tabela C.18 – Teste de Tukey – Empatia *versus* Atividade Profissional

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
Os médicos são cordiais e gentis?	Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,142	0,181	0,986	-0,39	0,68
		Empresário	-0,683	0,530	0,856	-2,25	0,89
		Reformado	-0,203	0,271	0,989	-1,01	0,60
		Desempregado	0,048	0,198	1,000	-0,54	0,64
		Estudante	-0,173	0,197	0,975	-0,76	0,41
		Outra	-0,427	0,210	0,398	-1,05	0,20
	Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,142	0,181	0,986	-0,68	0,39
		Empresário	-0,826	0,520	0,690	-2,37	0,71
		Reformado	-0,346	0,251	0,813	-1,09	0,40
		Desempregado	-0,094	0,170	0,998	-0,60	0,41
		Estudante	-0,315	0,168	0,495	-0,81	0,18
		Outra	-,570*	0,184	0,034	-1,11	-0,02
	Empresário	Funcionário Público	0,683	0,530	0,856	-0,89	2,25
		Funcionário Setor Privado	0,826	0,520	0,690	-0,71	2,37
		Reformado	0,480	0,557	0,978	-1,17	2,13
		Desempregado	0,732	0,526	0,807	-0,83	2,29
		Estudante	0,511	0,525	0,960	-1,05	2,07
		Outra	0,256	0,531	0,999	-1,32	1,83
	Reformado	Funcionário Público	0,203	0,271	0,989	-0,60	1,01
		Funcionário Setor Privado	0,346	0,251	0,813	-0,40	1,09
		Empresário	-0,480	0,557	0,978	-2,13	1,17
		Desempregado	0,252	0,264	0,963	-0,53	1,03
		Estudante	0,031	0,262	1,000	-0,75	0,81
		Outra	-0,224	0,273	0,983	-1,03	0,59

	Desempregado	Funcionário Público	-0,048	0,198	1,000	-0,64	0,54
		Funcionário Setor Privado	0,094	0,170	0,998	-0,41	0,60
		Empresário	-0,732	0,526	0,807	-2,29	0,83
		Reformado	-0,252	0,264	0,963	-1,03	0,53
		Estudante	-0,221	0,186	0,900	-0,77	0,33
		Outra	-0,475	0,201	0,217	-1,07	0,12
	Estudante	Funcionário Público	0,173	0,197	0,975	-0,41	0,76
		Funcionário Setor Privado	0,315	0,168	0,495	-0,18	0,81
		Empresário	-0,511	0,525	0,960	-2,07	1,05
		Reformado	-0,031	0,262	1,000	-0,81	0,75
		Desempregado	0,221	0,186	0,900	-0,33	0,77
		Outra	-0,254	0,199	0,863	-0,85	0,34
	Outra	Funcionário Público	0,427	0,210	0,398	-0,20	1,05
		Funcionário Setor Privado	,570*	0,184	0,034	0,02	1,11
		Empresário	-0,256	0,531	0,999	-1,83	1,32
		Reformado	0,224	0,273	0,983	-0,59	1,03
		Desempregado	0,475	0,201	0,217	-0,12	1,07
		Estudante	0,254	0,199	0,863	-0,34	0,85
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	-0,136	0,185	0,990	-0,68	0,41
		Empresário	-0,367	0,541	0,994	-1,97	1,24
		Reformado	-0,527	0,277	0,479	-1,35	0,29
		Desempregado	-0,106	0,203	0,998	-0,71	0,49
		Estudante	-0,143	0,201	0,992	-0,74	0,45
		Outra	-,735*	0,215	0,012	-1,37	-0,10
	Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	0,136	0,185	0,990	-0,41	0,68
		Empresário	-0,231	0,531	0,999	-1,80	1,34
		Reformado	-0,391	0,256	0,729	-1,15	0,37
		Desempregado	0,030	0,173	1,000	-0,48	0,54
		Estudante	-0,007	0,171	1,000	-0,51	0,50
		Outra	-,599*	0,188	0,025	-1,16	-0,04
	Empresário	Funcionário Público	0,367	0,541	0,994	-1,24	1,97
		Funcionário Setor Privado	0,231	0,531	0,999	-1,34	1,80
		Reformado	-0,160	0,569	1,000	-1,85	1,53
		Desempregado	0,260	0,537	0,999	-1,33	1,85
		Estudante	0,224	0,537	1,000	-1,37	1,81
		Outra	-0,368	0,542	0,994	-1,97	1,24
	Reformado	Funcionário Público	0,527	0,277	0,479	-0,29	1,35
		Funcionário Setor Privado	0,391	0,256	0,729	-0,37	1,15
		Empresário	0,160	0,569	1,000	-1,53	1,85
		Desempregado	0,420	0,269	0,708	-0,38	1,22
		Estudante	0,384	0,268	0,784	-0,41	1,18
		Outra	-0,208	0,279	0,989	-1,03	0,62
Desempregado	Funcionário Público	0,106	0,203	0,998	-0,49	0,71	
	Funcionário Setor Privado	-0,030	0,173	1,000	-0,54	0,48	
	Empresário	-0,260	0,537	0,999	-1,85	1,33	
	Reformado	-0,420	0,269	0,708	-1,22	0,38	
	Estudante	-0,037	0,190	1,000	-0,60	0,53	
	Outra	-,629*	0,205	0,038	-1,24	-0,02	
Estudante	Funcionário Público	0,143	0,201	0,992	-0,45	0,74	
	Funcionário Setor Privado	0,007	0,171	1,000	-0,50	0,51	
	Empresário	-0,224	0,537	1,000	-1,81	1,37	
	Reformado	-0,384	0,268	0,784	-1,18	0,41	
	Desempregado	0,037	0,190	1,000	-0,53	0,60	
	Outra	-0,592	0,204	0,058	-1,20	0,01	

	Outra	Funcionário Público	,735*	0,215	0,012	0,10	1,37
		Funcionário Setor Privado	,599*	0,188	0,025	0,04	1,16
		Empresário	0,368	0,542	0,994	-1,24	1,97
		Reformado	0,208	0,279	0,989	-0,62	1,03
		Desempregado	,629*	0,205	0,038	0,02	1,24
		Estudante	0,592	0,204	0,058	-0,01	1,20

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.19 – Teste de ANOVA – Empatia *versus* Número de Filhos

		ANOVA					
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.	
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	Entre Grupos	25,912	3	8,637	5,917	0,001	
	Nos grupos	597,067	409	1,460			
	Total	622,978	412				
Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	Entre Grupos	11,235	3	3,745	2,669	0,047	
	Nos grupos	573,913	409	1,403			
	Total	585,148	412				
Os funcionários são cordiais e gentis?	Entre Grupos	25,494	3	8,498	7,110	0,000	
	Nos grupos	488,826	409	1,195			
	Total	514,320	412				
Os médicos são cordiais e gentis?	Entre Grupos	21,876	3	7,292	5,726	0,001	
	Nos grupos	520,865	409	1,274			
	Total	542,741	412				
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	Entre Grupos	11,091	3	3,697	2,699	0,045	
	Nos grupos	560,192	409	1,370			
	Total	571,283	412				

Tabela C.20 – Teste de Tukey – Empatia *versus* Número de Filhos

Comparações múltiplas								
Tukey HSD								
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%		
						Limite inferior	Limite superior	
Recomendas os serviços hospitalares aos parentes e amigos?	Nenhum	1-3	-0,091	0,132	0,901	-0,43	0,25	
		4-7	-,560*	0,192	0,020	-1,06	-0,06	
		+7	-1,183*	0,363	0,007	-2,12	-0,25	
	1-3	Nenhum	0,091	0,132	0,901	-0,25	0,43	
		4-7	-0,469	0,183	0,053	-0,94	0,00	
		+7	-1,091*	0,359	0,013	-2,02	-0,17	
	4-7	Nenhum	,560*	0,192	0,020	0,06	1,06	
		1-3	0,469	0,183	0,053	0,00	0,94	
		+7	-0,623	0,385	0,370	-1,62	0,37	
	+7	Nenhum	1,183*	0,363	0,007	0,25	2,12	
		1-3	1,091*	0,359	0,013	0,17	2,02	
		4-7	0,623	0,385	0,370	-0,37	1,62	
	Satisfação em relação ao custo dos serviços prestados?	Nenhum	1-3	0,107	0,130	0,842	-0,23	0,44
			4-7	-0,147	0,188	0,863	-0,63	0,34
			+7	-0,803	0,356	0,111	-1,72	0,12
1-3		Nenhum	-0,107	0,130	0,842	-0,44	0,23	
		4-7	-0,254	0,180	0,492	-0,72	0,21	
		+7	-,910*	0,352	0,049	-1,82	0,00	
4-7		Nenhum	0,147	0,188	0,863	-0,34	0,63	
		1-3	0,254	0,180	0,492	-0,21	0,72	
		+7	-0,656	0,377	0,305	-1,63	0,32	
+7		Nenhum	0,803	0,356	0,111	-0,12	1,72	
		1-3	,910*	0,352	0,049	0,00	1,82	
		4-7	0,656	0,377	0,305	-0,32	1,63	
Nenhum		1-3	-0,057	0,120	0,963	-0,37	0,25	

Os funcionários são cordiais e gentis?	1-3	4-7	-,613*	0,174	0,003	-1,06	-0,16	
		+7	-1,007*	0,329	0,012	-1,86	-0,16	
		Nenhum	0,057	0,120	0,963	-0,25	0,37	
	4-7	4-7	-,556*	0,166	0,005	-0,98	-0,13	
		+7	-,950*	0,325	0,019	-1,79	-0,11	
		Nenhum	,613*	0,174	0,003	0,16	1,06	
	+7	1-3	,556*	0,166	0,005	0,13	0,98	
		+7	-0,394	0,348	0,671	-1,29	0,50	
		Nenhum	1,007*	0,329	0,012	0,16	1,86	
	Os médicos são cordiais e gentis?	Nenhum	1-3	0,394	0,348	0,671	-0,50	1,29
			4-7	-0,151	0,123	0,611	-0,47	0,17
			+7	-,545*	0,179	0,013	-1,01	-0,08
1-3		4-7	-1,083*	0,339	0,008	-1,96	-0,21	
		+7	0,151	0,123	0,611	-0,17	0,47	
		Nenhum	-0,394	0,171	0,100	-0,84	0,05	
4-7		+7	-,932*	0,335	0,029	-1,80	-0,07	
		Nenhum	,545*	0,179	0,013	0,08	1,01	
		1-3	0,394	0,171	0,100	-0,05	0,84	
+7		+7	-0,538	0,360	0,441	-1,47	0,39	
		Nenhum	1,083*	0,339	0,008	0,21	1,96	
		1-3	,932*	0,335	0,029	0,07	1,80	
Os horários das consultas são convenientes aos clientes/pacientes?	Nenhum	4-7	0,538	0,360	0,441	-0,39	1,47	
		1-3	-0,054	0,128	0,975	-0,38	0,28	
		4-7	-0,270	0,186	0,467	-0,75	0,21	
	1-3	+7	-0,901	0,352	0,053	-1,81	0,01	
		Nenhum	0,054	0,128	0,975	-0,28	0,38	
		4-7	-0,217	0,178	0,614	-0,68	0,24	
	4-7	+7	-0,847	0,348	0,072	-1,74	0,05	
		Nenhum	0,270	0,186	0,467	-0,21	0,75	
		1-3	0,217	0,178	0,614	-0,24	0,68	
	+7	+7	-0,630	0,373	0,330	-1,59	0,33	
		Nenhum	0,901	0,352	0,053	-0,01	1,81	
		1-3	0,847	0,348	0,072	-0,05	1,74	
		4-7	0,630	0,373	0,330	-0,33	1,59	

Tabela C.21 – Teste de ANOVA – Tangibilidade *versus* Idade

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Como classifica os equipamentos hospitalares.	Entre Grupos	24,548	3	8,183	6,511	0,000
	Nos grupos	514,043	409	1,257		
	Total	538,591	412			
Como classifica as instalações hospitalares.	Entre Grupos	24,660	3	8,220	6,931	0,000
	Nos grupos	485,059	409	1,186		
	Total	509,719	412			
Como classifica, a higiene e a limpeza hospitalar.	Entre Grupos	16,408	3	5,469	4,251	0,006
	Nos grupos	526,183	409	1,287		
	Total	542,591	412			
Os funcionários estão bem apresentados e limpos.	Entre Grupos	16,173	3	5,391	4,728	0,003
	Nos grupos	466,336	409	1,140		
	Total	482,508	412			

Tabela C.22 – Teste de Tukey – Tangibilidade *versus* Idade

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
Como classifica as instalações hospitalares.	18-30	31-44	-0,152	0,128	0,636	-0,48	0,18
		45-60	0,139	0,156	0,809	-0,26	0,54
		+60	-,867*	0,219	0,001	-1,43	-0,30
	31-44	18-30	0,152	0,128	0,636	-0,18	0,48
		45-60	0,292	0,160	0,264	-0,12	0,70
		+60	-,715*	0,222	0,008	-1,29	-0,14
	45-60	18-30	-0,139	0,156	0,809	-0,54	0,26
		31-44	-0,292	0,160	0,264	-0,70	0,12

		+60	-1,006*	0,239	0,000	-1,62	-0,39
	+60	18-30	,867*	0,219	0,001	0,30	1,43
		31-44	,715*	0,222	0,008	0,14	1,29
		45-60	1,006*	0,239	0,000	0,39	1,62
Como classificas as instalações hospitalares.	18-30	31-44	-0,112	0,125	0,805	-0,43	0,21
		45-60	0,147	0,152	0,768	-0,24	0,54
		+60	-,875*	0,213	0,000	-1,43	-0,33
	31-44	18-30	0,112	0,125	0,805	-0,21	0,43
		45-60	0,259	0,155	0,343	-0,14	0,66
		+60	-,763*	0,216	0,003	-1,32	-0,21
	45-60	18-30	-0,147	0,152	0,768	-0,54	0,24
		31-44	-0,259	0,155	0,343	-0,66	0,14
		+60	-1,022*	0,233	0,000	-1,62	-0,42
	+60	18-30	,875*	0,213	0,000	0,33	1,43
		31-44	,763*	0,216	0,003	0,21	1,32
		45-60	1,022*	0,233	0,000	0,42	1,62
Como classificas, a higiene e a limpeza hospitalar.	18-30	31-44	-0,110	0,130	0,832	-0,44	0,22
		45-60	0,110	0,158	0,898	-0,30	0,52
		+60	-,716*	0,222	0,007	-1,29	-0,14
	31-44	18-30	0,110	0,130	0,832	-0,22	0,44
		45-60	0,220	0,162	0,525	-0,20	0,64
		+60	-,606*	0,225	0,037	-1,19	-0,03
	45-60	18-30	-0,110	0,158	0,898	-0,52	0,30
		31-44	-0,220	0,162	0,525	-0,64	0,20
		+60	-,826*	0,242	0,004	-1,45	-0,20
	+60	18-30	,716*	0,222	0,007	0,14	1,29
		31-44	,606*	0,225	0,037	0,03	1,19
		45-60	,826*	0,242	0,004	0,20	1,45
Como classificas as instalações hospitalares.	18-30	31-44	-0,184	0,122	0,434	-0,50	0,13
		45-60	0,245	0,149	0,354	-0,14	0,63
		+60	-0,515	0,209	0,067	-1,05	0,02
	31-44	18-30	0,184	0,122	0,434	-0,13	0,50
		45-60	,429*	0,152	0,026	0,04	0,82
		+60	-0,331	0,212	0,401	-0,88	0,22
	45-60	18-30	-0,245	0,149	0,354	-0,63	0,14
		31-44	-,429*	0,152	0,026	-0,82	-0,04
		+60	-,760*	0,228	0,005	-1,35	-0,17
	+60	18-30	0,515	0,209	0,067	-0,02	1,05
		31-44	0,331	0,212	0,401	-0,22	0,88
		45-60	,760*	0,228	0,005	0,17	1,35

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.23 – Teste de ANOVA – Tangibilidade *versus* Atividade Profissional

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Como classificas os equipamentos hospitalares.	Entre Grupos	25,074	6	4,179	3,304	0,003
	Nos grupos	513,517	406	1,265		
	Total	538,591	412			
Como classificas as instalações hospitalares.	Entre Grupos	18,533	6	3,089	2,553	0,019
	Nos grupos	491,186	406	1,210		
	Total	509,719	412			
Como classificas, a higiene e a limpeza hospitalar.	Entre Grupos	19,511	6	3,252	2,524	0,021
	Nos grupos	523,080	406	1,288		
	Total	542,591	412			
Os funcionários estão bem apresentados e limpos.	Entre Grupos	11,591	6	1,932	1,666	0,128
	Nos grupos	470,917	406	1,160		
	Total	482,508	412			

Tabela C.24 – Teste de Tukey – Tangibilidade *versus* Atividade Profissional

Comparações múltiplas					
Tukey HSD					
Variável dependente	Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	

						Limite inferior	Limite superior
Como classifica os equipamentos hospitalares.	Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,321	0,179	0,551	-0,21	0,85
		Empresário	-0,250	0,523	0,999	-1,80	1,30
		Reformado	-0,090	0,268	1,000	-0,88	0,70
		Desempregado	0,342	0,196	0,587	-0,24	0,92
		Estudante	0,150	0,194	0,987	-0,43	0,73
		Outra	-0,376	0,208	0,543	-0,99	0,24
	Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,321	0,179	0,551	-0,85	0,21
		Empresário	-0,571	0,514	0,924	-2,09	0,95
		Reformado	-0,411	0,248	0,644	-1,15	0,32
		Desempregado	0,021	0,168	1,000	-0,48	0,52
		Estudante	-0,171	0,166	0,946	-0,66	0,32
		Outra	-,697*	0,182	0,003	-1,24	-0,16
	Empresário	Funcionário Público	0,250	0,523	0,999	-1,30	1,80
		Funcionário Setor Privado	0,571	0,514	0,924	-0,95	2,09
		Reformado	0,160	0,551	1,000	-1,47	1,79
		Desempregado	0,592	0,520	0,916	-0,95	2,13
		Estudante	0,400	0,519	0,988	-1,14	1,94
		Outra	-0,126	0,525	1,000	-1,68	1,43
	Reformado	Funcionário Público	0,090	0,268	1,000	-0,70	0,88
		Funcionário Setor Privado	0,411	0,248	0,644	-0,32	1,15
		Empresário	-0,160	0,551	1,000	-1,79	1,47
		Desempregado	0,432	0,261	0,645	-0,34	1,20
		Estudante	0,240	0,259	0,968	-0,53	1,01
		Outra	-0,286	0,270	0,939	-1,09	0,51
	Desempregado	Funcionário Público	-0,342	0,196	0,587	-0,92	0,24
		Funcionário Setor Privado	-0,021	0,168	1,000	-0,52	0,48
		Empresário	-0,592	0,520	0,916	-2,13	0,95
		Reformado	-0,432	0,261	0,645	-1,20	0,34
		Estudante	-0,192	0,184	0,944	-0,74	0,35
		Outra	-,718*	0,199	0,006	-1,31	-0,13
	Estudante	Funcionário Público	-0,150	0,194	0,987	-0,73	0,43
		Funcionário Setor Privado	0,171	0,166	0,946	-0,32	0,66
		Empresário	-0,400	0,519	0,988	-1,94	1,14
		Reformado	-0,240	0,259	0,968	-1,01	0,53
		Desempregado	0,192	0,184	0,944	-0,35	0,74
		Outra	-0,526	0,197	0,108	-1,11	0,06
Outra	Funcionário Público	0,376	0,208	0,543	-0,24	0,99	
	Funcionário Setor Privado	,697*	0,182	0,003	0,16	1,24	
	Empresário	0,126	0,525	1,000	-1,43	1,68	
	Reformado	0,286	0,270	0,939	-0,51	1,09	
	Desempregado	,718*	0,199	0,006	0,13	1,31	
	Estudante	0,526	0,197	0,108	-0,06	1,11	
Como classifica as instalações hospitalares. Como classifica as instalações hospitalares.	Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,127	0,175	0,991	-0,39	0,64
		Empresário	-0,567	0,512	0,926	-2,08	0,95
		Reformado	0,113	0,262	0,999	-0,66	0,89
		Desempregado	0,417	0,192	0,311	-0,15	0,98
		Estudante	0,099	0,190	0,999	-0,46	0,66
		Outra	-0,282	0,203	0,808	-0,89	0,32
	Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,127	0,175	0,991	-0,64	0,39
		Empresário	-0,694	0,502	0,811	-2,18	0,79
		Reformado	-0,014	0,242	1,000	-0,73	0,70
		Desempregado	0,290	0,164	0,573	-0,20	0,78
		Estudante	-0,028	0,162	1,000	-0,51	0,45
		Outra	-0,410	0,178	0,243	-0,94	0,12

	Empresário	Funcionário Público	0,567	0,512	0,926	-0,95	2,08	
		Funcionário Setor Privado	0,694	0,502	0,811	-0,79	2,18	
		Reformado	0,680	0,539	0,869	-0,92	2,28	
		Desempregado	0,984	0,508	0,459	-0,52	2,49	
		Estudante	0,666	0,508	0,847	-0,84	2,17	
		Outra	0,284	0,513	0,998	-1,24	1,80	
	Reformado	Funcionário Público	-0,113	0,262	0,999	-0,89	0,66	
		Funcionário Setor Privado	0,014	0,242	1,000	-0,70	0,73	
		Empresário	-0,680	0,539	0,869	-2,28	0,92	
		Desempregado	0,304	0,255	0,897	-0,45	1,06	
		Estudante	-0,014	0,254	1,000	-0,77	0,74	
		Outra	-0,396	0,264	0,745	-1,18	0,39	
	Desempregado	Funcionário Público	-0,417	0,192	0,311	-0,98	0,15	
		Funcionário Setor Privado	-0,290	0,164	0,573	-0,78	0,20	
		Empresário	-0,984	0,508	0,459	-2,49	0,52	
		Reformado	-0,304	0,255	0,897	-1,06	0,45	
		Estudante	-0,318	0,180	0,574	-0,85	0,22	
		Outra	-0,699*	0,194	0,007	-1,28	-0,12	
	Estudante	Funcionário Público	-0,099	0,190	0,999	-0,66	0,46	
		Funcionário Setor Privado	0,028	0,162	1,000	-0,45	0,51	
		Empresário	-0,666	0,508	0,847	-2,17	0,84	
		Reformado	0,014	0,254	1,000	-0,74	0,77	
		Desempregado	0,318	0,180	0,574	-0,22	0,85	
		Outra	-0,382	0,193	0,429	-0,95	0,19	
	Outra	Funcionário Público	0,282	0,203	0,808	-0,32	0,89	
		Funcionário Setor Privado	0,410	0,178	0,243	-0,12	0,94	
		Empresário	-0,284	0,513	0,998	-1,80	1,24	
		Reformado	0,396	0,264	0,745	-0,39	1,18	
		Desempregado	0,699*	0,194	0,007	0,12	1,28	
		Estudante	0,382	0,193	0,429	-0,19	0,95	
	Como classifica, a higiene e a limpeza hospitalar.	Funcionário Público	Funcionário Setor Privado	0,422	0,180	0,226	-0,11	0,96
			Empresário	-0,400	0,528	0,989	-1,97	1,17
			Reformado	-0,040	0,270	1,000	-0,84	0,76
			Desempregado	0,460	0,198	0,234	-0,13	1,05
			Estudante	0,239	0,196	0,886	-0,34	0,82
			Outra	-0,046	0,210	1,000	-0,67	0,58
		Funcionário Setor Privado	Funcionário Público	-0,422	0,180	0,226	-0,96	0,11
			Empresário	-0,822	0,518	0,691	-2,36	0,71
			Reformado	-0,462	0,250	0,516	-1,20	0,28
			Desempregado	0,038	0,169	1,000	-0,46	0,54
			Estudante	-0,183	0,167	0,930	-0,68	0,31
			Outra	-0,468	0,183	0,144	-1,01	0,08
		Empresário	Funcionário Público	0,400	0,528	0,989	-1,17	1,97
			Funcionário Setor Privado	0,822	0,518	0,691	-0,71	2,36
			Reformado	0,360	0,556	0,995	-1,29	2,01
			Desempregado	0,860	0,525	0,657	-0,69	2,42
			Estudante	0,639	0,524	0,886	-0,91	2,19
Outra			0,354	0,529	0,994	-1,21	1,92	
Reformado		Funcionário Público	0,040	0,270	1,000	-0,76	0,84	
		Funcionário Setor Privado	0,462	0,250	0,516	-0,28	1,20	
		Empresário	-0,360	0,556	0,995	-2,01	1,29	
		Desempregado	0,500	0,263	0,480	-0,28	1,28	
		Estudante	0,279	0,262	0,937	-0,50	1,05	
		Outra	-0,006	0,272	1,000	-0,81	0,80	

	Desempregado	Funcionário Público	-0,460	0,198	0,234	-1,05	0,13
		Funcionário Setor Privado	-0,038	0,169	1,000	-0,54	0,46
		Empresário	-0,860	0,525	0,657	-2,42	0,69
		Reformado	-0,500	0,263	0,480	-1,28	0,28
		Estudante	-0,221	0,186	0,899	-0,77	0,33
		Outra	-0,506	0,201	0,154	-1,10	0,09
	Estudante	Funcionário Público	-0,239	0,196	0,886	-0,82	0,34
		Funcionário Setor Privado	0,183	0,167	0,930	-0,31	0,68
		Empresário	-0,639	0,524	0,886	-2,19	0,91
		Reformado	-0,279	0,262	0,937	-1,05	0,50
		Desempregado	0,221	0,186	0,899	-0,33	0,77
		Outra	-0,285	0,199	0,783	-0,87	0,30
	Outra	Funcionário Público	0,046	0,210	1,000	-0,58	0,67
		Funcionário Setor Privado	0,468	0,183	0,144	-0,08	1,01
		Empresário	-0,354	0,529	0,994	-1,92	1,21
		Reformado	0,006	0,272	1,000	-0,80	0,81
		Desempregado	0,506	0,201	0,154	-0,09	1,10
		Estudante	0,285	0,199	0,783	-0,30	0,87

*. A diferença média é significativa no nível 0.05.

Tabela C.25 – Teste de ANOVA – Tangibilidade *versus* Número de Filhos

		ANOVA				
		Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	Z	Sig.
Como classifica os equipamentos hospitalares.	Entre Grupos	14,076	3	4,692	3,659	0,013
	Nos grupos	524,515	409	1,282		
	Total	538,591	412			
Como classifica as instalações hospitalares.	Entre Grupos	15,290	3	5,097	4,216	0,006
	Nos grupos	494,429	409	1,209		
	Total	509,719	412			
Como classifica, a higiene e a limpeza hospitalar.	Entre Grupos	8,060	3	2,687	2,056	0,106
	Nos grupos	534,531	409	1,307		
	Total	542,591	412			
Os funcionários estão bem apresentados e limpos.	Entre Grupos	5,040	3	1,680	1,439	0,231
	Nos grupos	477,468	409	1,167		
	Total	482,508	412			

Tabela C.26 – Teste de Tukey – Tangibilidade *versus* Número de Filhos

Comparações múltiplas							
Tukey HSD							
Variável dependente			Diferença média (I-J)	Erro	Sig.	Intervalo de Confiança 95%	
						Limite inferior	Limite superior
Como classifica os equipamentos hospitalares.	Nenhum	1-3	-0,212	0,124	0,318	-0,53	0,11
		4-7	-0,349	0,180	0,214	-0,81	0,12
		+7	-,982*	0,341	0,021	-1,86	-0,10
	1-3	Nenhum	0,212	0,124	0,318	-0,11	0,53
		4-7	-0,137	0,172	0,857	-0,58	0,31
		+7	-0,770	0,336	0,102	-1,64	0,10
	4-7	Nenhum	0,349	0,180	0,214	-0,12	0,81
		1-3	0,137	0,172	0,857	-0,31	0,58
		+7	-0,633	0,361	0,297	-1,56	0,30
	+7	Nenhum	-,982*	0,341	0,021	0,10	1,86
		1-3	0,770	0,336	0,102	-0,10	1,64
		4-7	0,633	0,361	0,297	-0,30	1,56
Como classifica as instalações hospitalares.	Nenhum	1-3	-0,171	0,120	0,489	-0,48	0,14
		4-7	-,598*	0,175	0,004	-1,05	-0,15
		+7	-0,484	0,331	0,460	-1,34	0,37

	1-3	Nenhum	0,171	0,120	0,489	-0,14	0,48	
		4-7	-0,427	0,167	0,053	-0,86	0,00	
		+7	-0,313	0,327	0,772	-1,16	0,53	
	4-7	Nenhum	,598*	0,175	0,004	0,15	1,05	
		1-3	0,427	0,167	0,053	0,00	0,86	
		+7	0,114	0,350	0,988	-0,79	1,02	
	+7	Nenhum	0,484	0,331	0,460	-0,37	1,34	
		1-3	0,313	0,327	0,772	-0,53	1,16	
		4-7	-0,114	0,350	0,988	-1,02	0,79	
	*. A diferença média é significativa no nível 0.05.							