

SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUMA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DO INTERIOR
CLIENT SATISFACTION IN A PRIMARY HEALTH CARE CENTRE IN THE INTERIOR REGION

António Oliveira¹
Carlos Albuquerque^{1,3}
Madalena Cunha^{1,3}
Marina Oliveira²
Ana Andrade¹

¹CI&DETS, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu

²Aces Dão Lafões

³CIEC, Universidade do Minho, Portugal

RESUMO**INTRODUÇÃO**

A satisfação do utente é como um indicador de qualidade no sistema de saúde de qualquer país, pelo que o conhecimento da perspetiva do utente acerca desta dimensão é considerada indispensável, para monitorizar a qualidade dos serviços de saúde e para identificar problemas a corrigir, expectativas em relação aos cuidados e ainda reorganizar serviços de saúde.

OBJETIVO

A investigação pretende: (i) avaliar a Satisfação dos Utentes numa Unidade de Cuidados de Saúde Primários do Interior de acordo com os indicadores European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP); (ii) determinar a influência de um conjunto de variáveis de contexto sociodemográfico, de natureza biopsicológica na satisfação dos utentes.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal de natureza quantitativa, transversal, descritivo correlacional, com recurso a uma amostra de 419 indivíduos, da Unidade de Cuidados de Saúde Primários do Interior, na sua maioria do sexo feminino (58.00%), casados (70.40%), residentes em meio urbano (51.70%), detentores do 3º Ciclo do Ensino Básico (35.30%) e com uma média de idade de 39.40 anos. O instrumento de colheita de dados, além de uma ficha de caracterização sociodemográfica, incorporou o EUROPEP, que é um instrumento de medição da satisfação dos usuários dos serviços de saúde na Europa.

RESULTADOS

Os resultados evidenciam que 53.30% dos utentes inquiridos manifestam estar globalmente satisfeitos com o seu serviço de saúde prestador de cuidados, tendo evidenciado um melhor índice de satisfação no indicador “relação e comunicação” (63.20%) e um menor na “organização dos serviços” (29.30%). Das variáveis estudadas, enquanto determinantes da satisfação dos utentes, realçamos que as que evidenciam um efeito significativamente diferente e melhor sobre a generalidade das dimensões são: sexo (a favor dos homens), local de residência (a favor dos utentes que residem em meio urbano) e habilitações literárias (manifestando os que possuem o ensino secundário melhores índices de satisfação). Já o efeito da idade e do estado civil não se revelaram estatisticamente significativos.

CONCLUSÕES

Ter avaliado o índice de satisfação dos utentes que recorrem aos serviços de saúde numa unidade de saúde do interior do país, bem como alguns dos seus determinantes, revelou-se um indicador importante com vista à eficiência e ajustamento dos cuidados prestados. Porém fica patente que esta avaliação deve ser monitorizada no tempo, tendo em conta as realidades socioeconómicas e culturais específicas de cada comunidade, para assim se planearem e implementarem alterações estruturais e organizacionais nos serviços.

PALAVRAS CHAVE

Satisfação; Utentes; Saúde; Gestão de Serviços.

SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUMA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DO INTERIOR

ABSTRACT

INTRODUCTION

The client satisfaction works as an indicator of quality in the health care system of any country and the acknowledge of the users perspective in relation to this dimension is considered essential to monitor the quality of the health care services, to identify the issues that need to be addressed, expectations and also in order to reorganize the service provision. The research pretends to identify the client's satisfaction using the EUROPEP indicators and to determine in which way this is influenced by the variables in study.

OBJECTIVE

Evaluate the clients satisfaction in a health care centre localized in the interior centred region of Portugal according to the EUROPEP indicators.

Determine the influence of a group of variables of sociodemographic context and biopsychological nature over the client's satisfaction.

METHODS

Transversal, descriptive correlational study of quantitative non-experimental nature, with a sample of 419 clients of the health care centre, being mostly of the female sex (58.00%), married (70.40%), living in the city (51.70%), detaining the 7th, 8th or 9th grade of school (35.30%) and with an average age of 39.40 years.

RESULTS

The index of 'global satisfaction' has obtained a mean of 53.30%, but better mean in the index 'relation and communication' (63.20%) and worse in 'service organization' (29.30%).

As hypothetical determinants of client's satisfaction the variables that showed meaningful effect, different and better over the generality of the dimensions where: sex (men), area of residence (city), literacy (detaining the 10th, 11th or 12th grade of school).

CONCLUSIONS

Knowing the satisfaction index of the clients that use the health care services is a fundamental and structural element to the efficiency and quality of the care provided. Although this needs to be monitored taking in account the socioeconomic and cultural realities of each community, in order to plan and implement services.

KEYWORDS

Client; Satisfaction; Health; Service Management;

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde resulta de um processo evolutivo de aperfeiçoamento constante com influência reconhecida por diversos determinantes, não apenas associados a decisões governamentais, mas também da participação e adesão das forças envolvidas, sobressaindo os profissionais de saúde e os cidadãos. A oferta de cuidados de saúde em Portugal sofreu grandes transformações e tem sido influenciada por agentes tão diversos como a legislação que define a estrutura do Sistema Nacional de Saúde (SNS) português, o sistema de financiamento, a evolução demográfica e as características da população, o

crescimento económico, o investimento público e privado na área da saúde e a dinâmica do sector privado (Barros, 2009)¹.

A qualidade em saúde tem vindo a merecer uma crescente e prioritária atenção, a par do que acontece na actividade económica. O próprio conceito evoluiu, na direcção da satisfação dos indivíduos ou populações, surgindo os conceitos de qualidade e satisfação do cliente/utente, cada vez mais interligados. Compreendendo abordagens técnicas de estrutura, processo e resultados, assim como de serviços, relações interpessoais do atendimento, a qualidade em saúde tem destacado a prioridade de intervenção na acessibilidade dos serviços, personalização dos cuidados, acolhimento, acompanhamento e continuidade

SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUMA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DO INTERIOR

dos cuidados. A formação profissional, particularmente do pessoal de contacto (enfermeiros, médicos e administrativos), é tida como prioritária. Para o futuro, considera-se impreterível centrar o sistema de saúde na pessoa, cidadão e profissional, garantindo uma permanente participação, liderança e flexibilidade (DGS, 1998)².

Na melhoria da prestação de cuidados de saúde, um dos critérios de sucesso é saber em que medida os serviços de saúde conseguem ir ao encontro das necessidades e carências dos cidadãos utilizadores. Para tal, é imprescindível escutar as opiniões emitidas pelos utentes, sobre em que medida os cuidados dos quais foram alvo contribuíram para melhorar, minimizar ou resolver o seu estado de saúde e a sua qualidade de vida (Pisco, 2001 cit. in Ribeiro, 2005)³.

A medição da satisfação dos utentes é essencial para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde, sendo também uma oportunidade de participação do utente na construção de um serviço de saúde à sua medida, baseado na percepção e valorização dos serviços prestados.

A satisfação é uma percepção pessoal relacionada com a realização de uma expectativa, quer pela própria pessoa, ou com intervenção de outros, avaliada pela perspectiva da pessoa, logo é o resultado das boas práticas, ou seja, é o bem-estar do utente manifestado pela sua opinião positiva sobre a qualidade dos cuidados que lhe foram prestados (Ribeiro, 2005)³. Partindo deste pressuposto, a satisfação com os cuidados de saúde está intimamente relacionada com a qualidade dos cuidados de saúde. Ware et al., (1977)⁴ referiram mesmo que a satisfação do paciente deve ser percebida como um conceito multidimensional.

Muitas são as classificações e divisões das dimensões da satisfação dos utentes. A mais identificada na bibliografia e a mais usual é a divisão referenciada por Ware (1981)⁵, Nelson (1989)⁶ e Goldfield (1994)⁷. De acordo com estes investigadores, a satisfação assenta em seis dimensões distintas: (1) acessibilidade/conveniência; (2) disponibilidade; (3) continuidade dos cuidados; (4) aspectos financeiros; (5) aspectos interpessoais; e (6) aspectos técnicos.

Partindo deste enquadramento, o grau de satisfação do cliente, de acordo com Ferreira, Raposo e Godinho (2005)⁸, deve ser encarado com um valor balizador da conduta dos profissionais de saúde, devendo esta ser orientada para as necessidades e desejos do utente. Toda a política da qualidade em saúde, para ser eficaz, tem de basear-se em informação fiável e atual sobre o desempenho das unidades de prestação de cuidados. Torna-se assim necessário manter uma postura de constante medição, através de instrumentos cientificamente adaptados e validados para o contexto e realidade do objecto de medição.

É cada vez mais aceite que a insatisfação é relativa a componentes próprias dos cuidados: tempo de espera, comunicação, privacidade, informação e acessibilidade, os clientes valorizam benefícios de aumento de eficiência operacional, geralmente tendo como consequência, resultados como tempo mínimo de espera, filas mais curtas e experiências livres de controvérsias

(Kotler & Lee, 2008)⁹.

Algumas razões da insatisfação dos utentes face aos cuidados recebidos nos centros de saúde estão associados à impossibilidade de acesso ao médico de família durante o fim de semana e em períodos pré e pós-laborais, a escassez de visitas domiciliárias, a dificuldade de marcação de consultas e o tempo de espera no dia da consulta, o pouco tempo que o médico dispõe para proporcionar ao doente a possibilidade de falar das suas preocupações e a pouca valorização das opiniões dos doentes.

Tendo por base o contexto anteriormente descrito e em virtude da existência de poucos estudos portugueses, já efectuados no domínio concreto da realidade local vivenciada em pequenas instituições de saúde sediadas no interior do país, fomos levados a expressar a nossa problemática na seguinte questão de investigação: “Como se caracteriza a satisfação dos utentes de uma unidade de cuidados de saúde primários do interior do país e quais os seus principais determinantes?” Tendo presente o enquadramento desta questão, traçamos como objetivos subjacentes do estudo: (i) avaliar a satisfação dos utentes numa unidade de cuidados de saúde primários do interior, de acordo com os indicadores EUROPEP; (ii) determinar a influência das variáveis de contexto sociodemográfico, de natureza biopsicológica na satisfação dos utentes.

MÉTODOS

Estudo de natureza quantitativa, transversal, descritivo-correlacional, com recurso a uma amostra de 419 indivíduos, da Unidade de Cuidados de Saúde Primários do Interior cuja idade oscila entre um mínimo de 17 anos e um máximo de 77 anos, correspondendo-lhe uma idade média de 39.40 anos, um desvio padrão de 12.83 anos e um coeficiente de variação de 32.56%, que nos indica a existência de uma elevada dispersão em torno da média. Maioritariamente são do sexo feminino (58.00%), casados (70.40%), residentes em meio urbano (51.70%) e detentores do 3º Ciclo do Ensino Básico (35.30%).

O instrumento de colheita de dados, além de uma ficha de caracterização sócio-demográfica, incorporou o European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP), que é um instrumento de medição da satisfação dos usuários dos serviços de saúde na Europa.

Integra ainda uma questão referente à auto-avaliação do estado de saúde cuja possibilidade de resposta pode ser “Excelente / ótima”, “Muito boa”, “Boa”, “Razoável” e “Má” e outra questão “é a 1ª vez que vai ao Centro de Saúde?”.

Em relação aos Indicadores-chave EUROPEP: Relação e Comunicação, Cuidados Médicos, Informação e Apoio, Continuidade e Cooperação, Organização dos Serviços e Satisfação Global Europep, estes são obtidos através de 23 perguntas, em que para todas as perguntas utilizamos escalas de Likert de um (má qualidade) a cinco (excelente qualidade) mais uma categoria prevendo situações em que a pergunta não

SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUMA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DO INTERIOR

se aplica ou não é considerada relevante (“Não Aplicável/Não Relevante”) para a situação específica de cada utente e na análise referente a estas questões não são contabilizadas as respostas “Não Aplicável/Não Relevante”, tendo sido estas transformadas em missing value, no sentido de não interferir no somatório dos scores e/ou médias finais (Ferreira, Raposo & Godinho, 2005)⁸. Os índices são calculados através de médias, após uma conversão de todas as respostas para uma escala de 0 a 100, em que 0 corresponde à pior qualidade e satisfação possíveis e 100 às melhores imagináveis. Foi também construído um índice de satisfação global, incluindo as respostas a todas as 23 perguntas. Esta operacionalização e cálculo foi efectuada da mesma forma que o estudo dos autores Ferreira, Raposo e Godinho, 2005⁸.

RESULTADOS

A Relação e Comunicação, os Cuidados Médicos, a Informação e Apoio, a Continuidade e Cooperação e a Organização dos Serviços são, segundo o grupo EUROPEP, os indicadores mais significativos sempre que os utentes avaliam a qualidade dos Cuidados de Saúde Primários. Pelos resultados obtidos no estudo constatamos que a satisfação global dos utentes a nível dos indicadores Europep foi de 53.30%, o que indica que os participantes inquiridos avaliaram favoravelmente os cuidados prestados na sua unidade de saúde no que refere às dimensões Europep. No quadro 1 são expressos os resultados dos scores médios obtidos em cada um dos indicadores. Destacáramos positivamente o indicador Relação e Comunicação (63.20%), assim como a Informação e Apoio que recebem 59.60% de manifestação de satisfação, a Qualidade de Cuidados Médicos-54.80% e finalmente, a Continuidade e Cooperação que também expressam resultado positivo (53.90%). Por outro lado é com a Organização dos Serviços que os utilizadores dos serviços se mostram mais insatisfeitos (29.30%).

Quadro 1– Resultados descritivos dos Indicadores-Chave Europep

Indicadores – Chave-Europep	Média %	Desvio Padrão
Relação e Comunicação	63.20	24.30
Cuidados Médicos	54.80	24.40
Informação e Apoio	59.60	27.20
Continuidade e Cooperação	53.90	27.30
Organização dos serviços	29.30	21.00
Satisfação Total	53.30	21.80

Partindo do pressuposto que a satisfação dos utentes pode ser determinada por um conjunto de factores de ordem sociodemográfica e até de auto percepção do estado de saúde da pessoa cliente dos serviços de saúde, decidimos também neste estudo objectivar esse mesmo hipotético efeito. Nesse sentido, os resultados obtidos pelas correlações de Pearson entre a idade e os resultados dos Indicadores – Chave Europep, expressam a existência de associações negativas,

estatisticamente significativas, entre a idade e a totalidades dos Indicadores – Chave Europep, o que nos leva a considerar que quanto maior a idade dos utentes menor é a Satisfação ($r=-0.243$; $p=0.000$). Em relação à influência da variável sexo, os resultados dos testes t de Student, revelam que os sujeitos do sexo masculino pontuam significativamente diferente e melhor que os sujeitos do sexo feminino (Cf. Quadro 2) no resultado das seguintes dimensões dos Indicadores – Chave Europep: Relação e Comunicação; Informação e Apoio; e Continuidade e Cooperação. Nas dimensões Cuidados Médicos, Organização dos Serviços e Satisfação Global Europep, apesar dos sujeitos do sexo masculino apresentarem igualmente scores mais elevados, estas diferenças não são estatisticamente significativas o que nos leva a inferir que existem apenas diferenças estatisticamente significativas entre as médias do sexo feminino e as do sexo masculino na satisfação dos Utentes, no domínio dos indicadores em que existe significância estatística ($p<0.05$).

Quadro 2- Resultados do Test t de Student, na Satisfação dos Utentes em função da variável Sexo

Indicadores – Chave Europep	Sexo	n	Média	Dp	Levene	p	t	p
Relação e Comunicação	Masculino	160	66.48	23.86	1.640	.201	2.276	.023
	Feminino	216	60.74	24.41				
Cuidados Médicos	Masculino	144	56.42	23.71	.036	.849	1.050	.294
	Feminino	212	53.66	24.87				
Informação e Apoio	Masculino	155	65.20	25.98	.573	.49	3.361	.001
	Feminino	225	55.78	27.45				
Continuidade e Cooperação	Masculino	147	58.08	28.06	2.239	.135	2.450	.015
	Feminino	212	50.94	26.48				
Organização dos serviços	Masculino	144	31.31	22.49	2.819	.094	1.481	.139
	Feminino	224	27.99	19.88				
Satisfação Global Europep	Masculino	115	56.29	20.42	2.019	.156	1.843	.066
	Feminino	189	51.55	22.54				

Para a variável estado civil as diferenças entre as médias obtidas na satisfação pelo grupo de utentes solteiros e as obtidas pelo grupo de utentes casados não se mostraram estatisticamente significativas (Cf. Quadro 3). Em relação à influência da variável “número de consultas neste Centro de Saúde” e a Satisfação Global Europep, os resultados dos testes t de Student, expressos no quadro 5, revelam que, ocorrem diferenças significativas nos grupos de utentes em que era a 1ª vez na Unidade de Saúde e os que não era a 1ª vez na Unidade de Saúde. Manifestou-se em relação à facilidade com que se sentiram à vontade para contar os seus problemas ao médico, à forma como o médico os ouviu e teve interesse nos seus problemas de saúde, bem como os fez sentir que tinha tempo suficiente durante as consultas e à forma como foram envolvidos nas decisões sobre os cuidados que lhe foram prestados.

SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUMA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DO INTERIOR

Quadro 3- Resultados do Test t de Student, na Satisfação dos Utentes em função da variável Estado Civil e da variável frequência com que recorre ao Centro de Saúde

Satisfação	Estado Civil	n	Média %	Dp	Levene	p	t	p
Satisfação Global Europep	Solteiro	81	55.83	16.86	6.845	.009	1.272	.205
	Casado	207	52.74	22.13				
Satisfação	1ª Vez no CS	n	Média	Dp	Levene	p	t	p
Satisfação Global Europep	Sim	32	44.91	18.28	.877	.350	-2.327	.021
	Não	272	54.34	22.05				

Considerando o efeito da variável zona de residência na Satisfação dos Utentes, os resultados obtidos são de verificação de efeitos significativos desta variável (cf. Quadro 4) cujas diferenças entre as médias obtidas pelos grupos de Utentes pertencentes aos diferentes Locais de Residência, vão no sentido dos resultados subjacentes a uma melhor satisfação serem expressas pelo grupo de utentes residentes na Cidade.

Quanto ao efeito das habilitações literárias sobre a Satisfação Global Europep os testes post-hoc de Tukey localizam diferenças estatisticamente significativas entre as médias do grupo dos utentes que detêm o 1º e 2º ciclo do ensino básico (M=44.52) e os que detêm o 3º ciclo do ensino básico (M=54.48; Tukey=.017) e também localizam diferenças estatisticamente significativas entre as médias do grupo dos utentes que detêm o 1º e 2º ciclo do ensino básico (M=44.52) e os que têm o ensino secundário (M=59.25; Tukey=.000), revelando estes valores que os utentes que detêm o 1º e 2º ciclo do ensino básico estão menos satisfeitos do que os utentes que possuem o 3º ciclo do ensino básico e dos que possuem o ensino secundário (cf. Quadro 4).

No tocante à variável percepção do Estado de Saúde e a relação com Satisfação Global Europep os testes de Tukey mostram diferenças significativas entre o grupo de utentes que manifestam a sua saúde ser “muito boa” (M=66.85) com o que manifesta ser “razoável” (M=49.25; Tukey=.003) e os que manifestam ser “má” (M=46.74; Tukey=.028), mostram também diferenças significativas as médias entre os grupos de utentes que manifestam a sua saúde ser “boa” (M=58.26), com os que manifestam ser “razoável” (M=49.25; Tukey=.019), nestes casos foram os que manifestaram melhor saúde a apresentar-se mais satisfeitos.

Quadro 4- Resultados da ANOVA e Teste de Tukey: Satisfação dos utentes em função do Local de Residência das Habilitações Literárias e Percepção do Estado de Saúde

Satisfação	Local Residência	n	Média %	Dp	F	p	Post-hoc Test
Satisfação Global Europep	A. Cidade	163	56.64	22.44	6.932	.001	A>B p=.001 B<C
	B. Vila	40	42.77	22.26			
	C. Aldeia	101	52.23	19.33			
Satisfação	Habilitações Literárias	n	Média %	Dp	F	p	Post-hoc p=
Satisfação Global Europep	A. 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico	56	44.52	21.55	5.865	.001	A<B p=.017 A<C p=.000
	B. 3º Ciclo do Ensino Básico	116	54.48	21.08			
	C. Ensino Secundário	86	59.25	18.87			
	D. Ensino Superior	42	54.99	21.36			
Satisfação	Estado de Saúde	n	Média %	DP	F	p	Post-hoc p=
Satisfação Global Europep	A. Excelente/Ótima	16	63.35	27.61	6.209	.000	B>D p=.003 B>E p=.028 C>D p=.019
	B. Muito Boa	22	66.85	19.09			
	C. Boa	75	58.26	19.02			
	D. Razoável	174	49.25	29.93			
	E. Má	17	46.74	27.31			

DISCUSSÃO

A generalidade dos dados de caracterização sociodemográfica é concordante com os da generalidade dos estudos confrontados. A diferença percentual entre os dois sexos vão de encontro aos encontrados nos do estudo de Ferreira, Raposo e Godinho (2005)⁸, que se baseou numa amostra de 11166 utentes, também estes eram na sua maioria do sexo feminino (65.90%). Num outro estudo realizado por Ferreira et al., (2001)¹⁰, onde a amostra foi de 4000 utentes, a sua maioria era constituída por mulheres (62%). Ainda num outro estudo levado a cabo por Ferreira e Antunes (2009)¹¹, abrangendo 146 USF's (12713 utentes), mais de metade da amostra (67.50%) era constituída por utentes do sexo feminino.

Verificamos que 51.10% dos utentes expressa que o estado de saúde está “Razoável” e 26.50% que está “Bom”. Constatou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as médias encontradas nos resultados da satisfação com a variável “auto-percepção do estado de saúde” sendo que os mais satisfeitos eram os que manifestavam a sua saúde ser “muito boa”.

Os resultados obtidos no estudo de Ferreira, Raposo e Godinho (2005)⁸, são idênticos pois 55.30% refere que o seu estado de saúde está “Razoável”, 16.00% que está “Bom”, embora sejam dispares ao referirem 22.10% que o seu estado de saúde está “Má” e no nosso estudo apenas 5% o referem.

Ferreira (1999)¹², considera que a percepção que os utentes têm do seu estado de saúde influencia de forma muito significativa a sua satisfação global, sendo os utentes que o classificam como excelente, os mais satisfeitos, e os que o classificam como fraco

SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUMA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS DO INTERIOR

os mais insatisfeitos.

Em relação à Satisfação Global Europep e restantes indicadores, destacamos positivamente o indicador Relação e Comunicação (63.20), assim como a informação e apoio que recebem (59.60), os nossos resultados estão concordantes com os de Ferreira, Raposo e Godinho (2005), pois também esses utentes estavam na generalidade satisfeitos com o seu médico de família em especial com a relação e comunicação (68%) bem como a informação e apoio que recebem (59%).

Assim como no nosso estudo, também os de McIntyre et al., (2001)¹³, Ferreira, Raposo e Godinho (2005)¹¹, sustentam que a organização dos serviços deve ser uma área de intervenção a privilegiar, sendo apresentado muitas vezes como o indicador com pior índice de satisfação. De facto no estudo “2011 Survey of Health Care Consumers in Portugal”¹⁴, as principais áreas de oportunidade de melhoria apontadas foram os tempos de espera e o acesso aos cuidados de saúde.

CONCLUSÕES

Em face dos objetivos delineados, as principais conclusões do estudo foram:

- São os homens a apresentar melhor índice de satisfação nas dimensões Relação e Comunicação $p=.023$, Informação e Apoio $p=.001$ e Continuidade e Cooperação $p=.015$.
- Os utentes de maior idade relataram menor satisfação;
- O grupo de utentes residentes na Cidade apresenta melhor índice de satisfação.
- Genericamente os solteiros pontuam mais favoravelmente que os casados, mas sem a verificação de efeitos significativos;
- Os utentes que revelam deter como habilitações literárias o “Ensino Secundário” são os que se apresentam mais satisfeitos;
- Os utentes que auto-percecionam a sua saúde como “excelente/ óptima apresentam na generalidade um índice de satisfação significativamente mais elevado;
- Os utentes que vão ao CS pela 1ª vez são os que se apresentam de um modo global menos satisfeitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Barros, P. P. (2009). Economia da saúde: Conceitos e comportamentos (2ª ed.). Lisboa: Almedina.

² Direção Geral de Saúde (1998). O hospital português. Lisboa: Ministério da Saúde.

³ Ribeiro, A. L. A. (2005). O percurso da construção e a validação de um instrumento para avaliação da satisfação dos utentes em relação aos cuidados de enfermagem. Revista da Ordem dos Enfermeiros, 16, 53-60.

⁴ Ware, J. E., Davies-Very, A. & Stewart, A. L. (1977). The measurement and meaning of patient satisfaction: A review of the literature. Santa Monica, CA: RAND Publication.

⁵ Ware, J. (1981). Research methodology: How to survey Patient satisfaction. Drug Intelligence and Clinical Pharmacy, 15, 892-899.

⁶ Nelson, E. (1989). The patient judgment system: Reability and validity quality. Review Bulletin, 15, 185-191.

⁷ Goldfield, N. (1994). Measuring and managing health care quality: Procedures, techniques and protocols. Gaithersburg: Aspen Publishers.

⁸ Ferreira, P. L., Raposo, V. & Godinho, P. (2005). A voz dos utilizadores dos Centros de Saúde. Lisboa: Ministério da Saúde, Instituto da Qualidade em Saúde.

⁹ Kotler, P. & Lee, N. (2008). Marketing no Setor Público: Um guia para um desempenho mais eficaz. São Paulo, Bookman.

¹⁰ Ferreira, P. L. et al. (2001). Determinantes da satisfação dos utentes dos cuidados primários: o caso de Lisboa e Vale do Tejo. Lisboa. Recuperado em 14 de Junho de 2010.

¹¹ Ferreira, P. L. e Antunes, P. (2009). Monitorização da satisfação dos utilizadores das USF. Coimbra. Recuperado em 14 de Junho de 2010.

¹² Ferreira, P. L. (1999). A voz dos doentes: Satisfação com a medicina geral e familiar: Instrumentos para a melhoria contínua da qualidade. Lisboa: Direção Geral da Saúde.

¹³ McIntyre, T., Pereira, M. G. & Soares, V. A. (2001). Satisfação do utente e atitudes face aos médicos e medicina: um estudo piloto. Psicologia, Saúde e Doenças, 2 (2), 69-80.

¹⁴ Keekley, P. H., Coughlin, S., Gupta, S., Bajanca, M. & Moreira, S. (2011). 2011 Survey of Health Care Consumers in Portugal: Key Findings, Strategic Implications. Washington: Deloitte Center for Health Solutions.