Variáveis que influenciam a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde

Variables that influence patients satisfaction with the quality of health care

Sónia Belo Fernandes[1], Júlio Belo Fernandes[2], Ana Luísa da Silva Almeida[3]
1. Doutora em *Intervención Psicológica en Educación, Salud y Calidad*; Mestre em Saúde Pública; Licenciada em Enfermagem.
2. Doutor em Ciências de Enfermagem; Doutor em *Intervención Psicológica en Educación, Salud y Calidad*; Mestre em Enfermagem; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.
3. Licenciada em Enfermagem.

Resumo

Enquadramento: A satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde afeta o comportamento dos clientes, na medida em que os influencia na futura utilização dos serviços.

Objetivo: Identificar as variáveis que influenciam a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde.

Metodologia: Estudo descritivo-correlacional, com aplicação de um questionário a uma amostra representativa da população constituída por 396 clientes, que recorreram a um dos quatro serviços de internamento de medicina interna ou cirurgia geral de um hospital.

Resultados: As variáveis que influenciam a satisfação dos clientes são o género dos inquiridos, o circuito de internamento, o serviço de internamento, a realização das expectativas, as amenidades, as capacidades técnica e interpessoal dos profissionais de saúde e o resultado final do internamento.

Conclusão: Os resultados desta investigação indicam que existem variáveis que influenciam a satisfação do cliente com a qualidade dos cuidados de saúde passíveis de serem alvo de intervenção. Este facto permitirá à instituição implementar dispositivos de análise e gestão que possibilitem melhorar a satisfação com a qualidade no sentido da excelência.

Palavras-chave: satisfação do cliente; qualidade dos cuidados de saúde; hospital

Abstract

Background: Patients satisfaction with the quality of health care affects their behaviour, as it influences them in the future use of services.

Objective: To identify the variables that influence patients satisfaction with the quality of health care.

Methodology: Descriptive-correlational study. A questionnaire was applied to a representative sample of the population consisting of 396 patients who had used one of the four inpatient wards of general medicine or general surgery of a hospital.

Results: The variables that influence patients satisfaction are their gender, hospitalisation circuit, inpatient unit, expectations fulfillment, amenities, health care professionals technical and interpersonal skills and the hospitalisation outcome.

Conclusion: The results of this research indicate that there are variables that influence patients satisfaction with the quality of health care that can be targeted for an action plan, which will allow the institution to implement analysis and management devices that can improve satisfaction with quality towards excellence.

Keywords: patient satisfaction; quality of health care; hospital

Introdução

A qualidade dos cuidados de saúde tende a deixar de ser um diferencial e tornar-se-á num pré-requisito para a seleção das diversas instituições de saúde.

Ao abordar o tema da qualidade em saúde, deve analisar-se com olhar crítico o nível de satisfação dos clientes em relação aos cuidados de saúde prestados, o número de reclamações existentes ou o tempo de espera, quer seja numa fila de atendimento ou no momento da alta. Todas as vertentes de uma instituição de saúde devem ser analisadas, assim como os prováveis impactos na credibilidade da mesma.

O conceito de satisfação do cliente é um termo sumário, que numa perspectiva teórica, se refere ao leque variado de reações da pessoa perante os cuidados de saúde. A avaliação do grau de satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde afeta os seus comportamentos, na medida em que influencia a futura utilização dos serviços (MacAllister, Zimring, & Ryherd, 2016).

Ao identificar as variáveis que influenciam a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde, pode realizar-se um diagnóstico de situação, que servirá de base para que a instituição implemente dispositivos de análise e gestão que permitam ultrapassar os fatores que geram a insatisfação.

Nesta perspectiva, acredita-se que ter em consideração a opinião dos clientes será um contributo fundamental para que a instituição se aproxime da qualidade de excelência pretendida.

Com base neste quadro problemático, realizou-se um estudo descritivo-correlacional com o objetivo de identificar as variáveis que influenciam a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde.

Enquadramento teórico

A qualidade de cuidados foi definida por Lee e Jones em 1933, como a aplicação de todos os serviços da medicina científica moderna, às necessidades do cliente (Reerink, 1990). Ao longo do tempo a definição do conceito sofreu alterações e em 1980 surgiu uma mais completa desenvolvida por Donabedian, um dos grandes teóricos nesta área. De acordo com Donabedian (1980), os cuidados de saúde de qualidade são aqueles que visam a maximização do bem-estar da pessoa, tendo em consideração o balanço esperado de ganhos e perdas, referentes a todas as partes do processo de prestação de cuidados de saúde.

Nesta definição, são introduzidos no conceito de qualidade alguns fatores importantes, como a maximização do bem-estar do cliente. Desta forma, a qualidade passa a ter um carácter mais

abrangente e a dar resposta não só às necessidades do indivíduo, mas também perspetiva os benefícios, os riscos e os custos que possam advir. Com esta conceptualização, a opinião do cliente passou a ser considerada como um indicador relevante para a avaliação da qualidade dos cuidados de saúde, sendo cada vez mais respeitada e valorizada.

A satisfação do cliente com a qualidade dos cuidados de saúde é definida como a evolução subjetiva das reações cognitivas e emocionais, resultante da interação entre as expectativas quanto aos cuidados de saúde ideais e a perceção dos cuidados recebidos (MacAllister et al., 2016).

Segundo Campos, Borges e Portugal (2009) é um indicador importante na área da qualidade dos cuidados com repercussões para o planeamento e avaliação dos mesmos. Estes autores consideram que a satisfação é influenciada pela forma como os cuidados vão ao encontro das expectativas e necessidades do cliente, estando relacionadas com fatores pessoais, ambientais, contextuais e experiências passadas.

Quando se avalia a qualidade em saúde, na perspectiva do cliente, existem várias variáveis que podem influenciar a sua satisfação. Destacam-se as características inerentes ao cliente, a relação estabelecida com os profissionais, as experiências anteriores e as expectativas em relação aos cuidados (Johansson, Oléni, & Fridlumd, 2002; MacAllister et al., 2016).

A nível da instituição prestadora de cuidados, devem ser considerados como elementos fundamentais o domínio técnico, interpessoal e as amenidades (Donabedian, 1980; Johansson et al., 2002; MacAllister et al., 2016). Segundo estes autores, o domínio técnico dos cuidados de saúde, consiste na aplicação prática das ciências da saúde aos problemas do cliente, de forma a maximizar os benefícios para a sua saúde, sem provocar o aumento dos riscos. Para Hughes (2008), embora os clientes admirem muito a importância deste domínio, principalmente perante situações em que a sua saúde e bem-estar possam estar ameaçados, possuem poucos conhecimentos para o avaliar.

O domínio interpessoal pode ser considerado como uma arte, envolve os aspetos sociais e psicológicos da interação entre o cliente e o profissional, representando a humanização dos cuidados de saúde. A gestão deste domínio deve consistir na definição de valores e normas que regem a interação dos indivíduos em geral e de situações particulares, que fazem parte da ética dos profissionais de saúde. Aqui enquadram-se as explicações fornecidas pelos profissionais de saúde relativas ao estado de saúde do cliente, à terapêutica prescrita e aos exames complementares

de diagnóstico (Donabedian, 1980; Johansson et al., 2002; MacAllister et al., 2016).

A qualidade de cuidados de saúde provém da qualidade da interação que o cliente estabelece com os profissionais. Estes ficam mais satisfeitos quando percebem que o profissional é sensível às suas necessidades. A forma como os profissionais comunicam com os clientes e lhes fornecem informações é um dos principais elementos de perceção da qualidade (Keller et al., 2014).

Em relação às amenidades, estas podem ser descritas como as características agradáveis dos cuidados de saúde, como por exemplo, ser observado numa sala com ambiente calmo e as instalações serem confortáveis e limpas (Donabedian, 1980; MacAllister et al., 2016).

A qualidade técnica pode ser influenciada pela natureza e estabilidade da relação interpessoal que o cliente desenvolve com o profissional de saúde, pelas amenidades que recebe e pela facilidade de acesso aos cuidados, quando deles necessita. Na maioria das vezes, este não tem conhecimentos nem competências suficientes para fazer a distinção entre os três domínios, uma vez que não possui informação suficiente que lhe permita efetuar uma apreciação correta e profunda sobre a competência técnica. Assim, os clientes acabam por avaliar esta competência com base na apreciação da componente interpessoal e nas amenidades, componentes mais fáceis de ser avaliadas (Donabedian, 1980; Johansson et al., 2002; Keller et al., 2014; MacAllister et al., 2016).

Questão de investigação/Hipóteses

O presente estudo foi norteado pela seguinte questão de investigação: Quais são as variáveis que influenciam a satisfação dos clientes do hospital com a qualidade dos cuidados de saúde prestados?

Formularam-se as seguintes hipóteses:

H1 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e o serviço de internamento.

H2 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e as amenidades.

H3 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e as competências interpessoais dos profissionais.

H4 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e as competências técnicas dos profissionais.

H5 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e a satisfação com o resultado final do internamento.

H6 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e o tempo de internamento.

H7 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e a idade dos inquiridos.

H8 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e o género dos inquiridos.

H9 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e as habilitações literárias dos inquiridos.

H10 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e o sector profissional dos inquiridos.

H11 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e a realização das expectativas iniciais.

H12 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e o circuito de internamento.

H13 – Existe relação entre a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde e a existência de internamento anterior.

Metodologia

A metodologia selecionada para a realização deste estudo foi uma abordagem quantitativa, descritivo-correlacional.

O método de amostragem selecionado foi a probabilística, aleatória estratificada. A população em estudo foi dividida em subgrupos homogéneos, dos quais se retiraram aleatoriamente uma amostra de cada um dos estratos. O conjunto das amostras escolhidas constituiu a amostra final, cujos dados foram submetidos para análise. A estratificação foi realizada para as variáveis serviço de internamento e estação do ano em que foi internado.

Foram critérios de inclusão na amostra, ter mais de 18 anos de idade, saber ler e escrever em português e ter tempo de internamento superior a 48 horas. Este último critério prende-se com o facto de se considerar que com um tempo de internamento inferior, não é possível o cliente ter uma experiência que permita formular uma opinião fundamentada sobre os cuidados prestados.

A população alvo deste estudo foi constituída pelo universo dos clientes que recorreram ao internamento de um centro hospitalar.

A população em estudo foi constituída pelos clientes que recorreram a um dos quatro serviços de internamento de medicina interna ou cirurgia geral e tiveram alta, no espaço temporal entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2017.

Foi realizado o cálculo para a dimensão da amostra e constatou-se que para um grau de confiança de 95%, com uma margem de erro de 5%, seriam necessários 395 inquiridos. Procedeu-se ao envio de 1000 questionários, após recolha dos dados obteve-se uma

amostra representativa da população constituída por 396 clientes.

Instrumento de colheita de dados

O instrumento de colheita de dados selecionado foi o questionário intitulado Avaliação da satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde, elaborado e validado para a população deste estudo por Fernandes (2011).

O questionário é constituído por vinte e uma questões, dividido em duas partes. Na primeira parte, são apresentadas onze questões de escolha múltipla e de resposta rápida, que têm como intuito a caracterização da amostra. Na segunda parte são colocadas dez questões, para avaliar a satisfação dos clientes no que respeita aos diversos itens relativos ao internamento no hospital, recorrendo à escala tipo *Likert* com quatro hipóteses de resposta.

Procedimento na recolha e análise dos dados

Para a aplicação do questionário foi selecionado como método de entrega, o correio postal. Uma semana após o envio dos questionários, foi realizado contacto telefónico para supervisionar a receção e reforçar a importância da colaboração no estudo.

A análise dos dados foi efetuada com recurso ao *software* IBM SPSS *Statistics*, versão 13.0.

Através do teste Shapiro-Wilk verificou-se que a amostra apresentava uma distribuição normal, pelo que se utilizou testes paramétricos para o estudo das hipóteses.

Procedimentos éticos

A recolha de dados foi realizada após a autorização do hospital onde o estudo foi efetuado. De modo a garantir o consentimento informado do inquirido, foi anexado ao questionário a informação acerca da finalidade do estudo, da voluntariedade da participação e da garantia da confidencialidade dos dados.

Resultados

Após tratamento estatístico dos dados, verificou-se que foram devolvidos em tempo útil 396 questionários. A maioria dos inquiridos eram mulheres (59,3%). Houve uma grande variabilidade de idades, com a idade mínima de 20 anos e a idade máxima de 80 anos. A média de idades dos inquiridos foi de 45,8 anos, sendo o desvio padrão de 17,2 anos e a moda ter 34 anos. Do total de inquiridos 74,7% eram profissionalmente ativos, 71,2% pertenciam ao sector terciário e 49% eram licenciados.

Em relação à análise da hipótese H1, efetuou-se o teste Anova ($F= 5,801$; $p= 0,000$), que demonstrou existir diferença significativa entre as variáveis satisfação dos clientes e serviço de internamento.

Para testar a hipótese H2 avaliou-se a intensidade da relação entre as variáveis satisfação dos clientes e amenidades. Foram consideradas amenidades as condições físicas da enfermaria/quarto (limpeza e higiene, conforto e comodidade, ruído, proteção e privacidade) e a alimentação (qualidade, variedade, quantidade e horários). Procedeu-se à realização do coeficiente de correlação *r* de Pearson (*r*= 0,856; *p*= 0,01) e aferiu-se a existência de uma correlação entre as duas variáveis, no sentido de que quanto maior a satisfação com as amenidades, maior a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde.

De modo a avaliar a hipótese H3 foi medida a intensidade da relação entre as variáveis satisfação do cliente e competência interpessoal dos profissionais. Foram consideradas competências interpessoais as questões relativas ao acolhimento, à cortesia, à disponibilidade e à capacidade para fornecer informação acerca da realização de procedimentos, exames complementares de diagnóstico e informação para a alta. Realizou-se o coeficiente de correlação, *r* de Pearson (*r*= 0,963; *p*= 0,01) e verificou-se que existe uma correlação entre as duas variáveis, no sentido de que quanto maior a satisfação com as competências interpessoais, maior a satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

Em relação à hipótese H4, foi considerada como competência técnica dos profissionais de saúde as questões relativas à capacidade e profissionalismo dos funcionários da equipa multiprofissional. Para testar esta hipótese aplicou-se o coeficiente de correlação, *r* de Pearson (*r*= 0,944; *p*= 0,01) e aferiu-se a existência de uma correlação, no sentido de que quanto maior a satisfação dos clientes com a competência técnica dos profissionais de saúde, maior a satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

A hipótese H5 foi analisada através do teste Anova (F= 5,485; *p*= 0,003). Verificou-se que existe diferença significativa entre as duas variáveis, sendo que os clientes que referem maior satisfação com o resultado final do internamento, tendem a apresentar maior satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

Para avaliar a hipótese H6 aplicou-se o coeficiente de correlação *r* de Pearson (*r*= 0,011; *p*= 0,820) e não se verificou correlação entre as variáveis satisfação dos clientes e o tempo de internamento.

A hipótese H7 foi testada através da realização do coeficiente de correlação *r* de Pearson (*r*= 0,078; *p*= 0,121) e não se identificou correlação entre as variáveis satisfação dos clientes e idade dos inquiridos.

De modo a verificar a hipótese H8 mediu-se a intensidade da relação entre as duas

variáveis utilizando o Teste *t*, que permitiu concluir que existe diferença significativa entre as variáveis (*t*= - 3,259; *p*= 0,001), sendo que os homens apresentaram maior satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

A análise da hipótese H9 efetuou-se com a aplicação do teste Anova (F= 1,254; *p*= 0,359) que não identificou diferença entre as variáveis satisfação dos clientes e habilitações literárias dos inquiridos.

Verificou-se a hipótese H10 recorrendo ao teste Anova (F= 0,696; *p*= 0,789). Os resultados obtidos mostraram que não existe diferença significativa entre as variáveis satisfação dos clientes e sector profissional dos inquiridos.

Para verificar a hipótese H11 efetuou-se o teste Anova (F= 3,105; *p*= 0,026) que demonstrou que existe diferença significativa entre as duas variáveis. Aferiu-se que os clientes mais satisfeitos com a realização das suas expectativas foram os que apresentaram maior tendência para estar satisfeitos com a qualidade dos cuidados.

A hipótese H12 foi avaliada através do Teste *t* (*t*= 3,336; *p*= 0,001) e verificou-se a existência de diferença significativa entre as variáveis satisfação dos clientes e circuito de internamento, sendo que os clientes seguidos em consulta médica no hospital apresentaram maior satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

Por fim, para testar a hipótese H13 analisou-se a relação entre as variáveis satisfação dos clientes e internamento anterior, recorrendo ao Teste *t* (*t*= 0,132; *p*= 0,895) que não identificou diferença entre as duas variáveis.

Discussão

Ao longo desta investigação procurou-se identificar a existência de relações estatisticamente significativas, entre a variável satisfação do cliente e as restantes variáveis. Não se verificou a existência de relação entre a variável satisfação dos clientes e as características sociodemográficas, idade, habilitações literárias e setor profissional.

Martins (2009) também não identificou relação entre a variável idade e a variável satisfação do cliente. Resultados contraditórios encontraram autores como Bleich, Özaltin e Murray (2009) e Schoenfelder, Klewer e Kugler (2011), que identificaram associação entre estas variáveis.

No que se refere às habilitações literárias, à semelhança deste estudo, Franco e Florentim (2006) também não encontraram associação entre esta variável e a variável satisfação dos clientes. Contudo, Millar (2001) verificou que os clientes com mais habilitações literárias tendem a ter uma atitude mais positiva acerca dos cuidados prestados do que os clientes com menor nível educacional. Bleich et al. (2009) e Martins (2009) concluíram exatamente o oposto,

pois aferiram que os que clientes com maior nível educacional propendem a apresentar um menor nível de satisfação.

Em relação ao setor profissional, e à semelhança dos resultados verificados neste estudo, Chan e Chau (2005) e Quintana et al. (2006) também não identificaram relação entre esta variável e a variável satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde. Todavia, Martins (2009) aferiu que os clientes profissionalmente ativos apresentaram maior nível de satisfação.

Quanto à variável serviço de internamento, foi identificada diferença entre esta variável e a satisfação dos clientes. Estes resultados são corroborados por Pena (2010) que verificou que diferentes serviços de internamento influenciaram a satisfação dos clientes.

Identificou-se uma correlação entre as variáveis amenidades e a satisfação dos clientes. Este resultado não surpreende, dado que vários autores identificaram resultados semelhantes. As características gerais de um hospital têm sido consideradas importantes na avaliação da satisfação dos clientes, existindo uma correlação positiva entre a agradabilidade com as características físicas de uma unidade de saúde e a satisfação dos clientes (Keller et al., 2014; Schoenfelder et al., 2011).

Foi igualmente identificada uma correlação entre as variáveis competências interpessoais e a satisfação dos clientes. Em concordância com este resultado Schoenfelder et al. (2011) concluíram que quem relata maior índice de satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde, tende a apresentar um nível mais elevado de atitudes positivas e tem melhor perceção da qualidade das relações interpessoais com os profissionais de saúde. Uma vez mais, considerando os autores citados ao longo deste estudo sobre esta componente dos cuidados, os resultados obtidos foram previsíveis. Existe unanimidade entre os mesmos, pois relatam a relação interpessoal como um dos fatores mais influentes na satisfação dos clientes (Johansson et al., 2002; MacAllister et al., 2016; Schoenfelder et al., 2011).

Relativamente à variável competências técnicas dos profissionais de saúde, aferiu-se uma correlação com a variável satisfação dos clientes. Tendo em consideração os resultados de outros estudos, os quais estão em consonância com os verificados, considera-se que este resultado era expectável (Berhane, & Enquselassie, 2016; Schoenfelder et al., 2011).

No que concerne à variável satisfação com o resultado final do internamento, identificou-se uma correlação com a variável satisfação dos clientes. Este resultado está em concordância com o verificado por Berhane e Enquselassie (2016) e Schoenfelder et al. (2011), que

concluíram que o resultado final de um episódio de saúde influência o grau de satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde. Este facto faz todo o sentido, uma vez que o objetivo dos clientes é a cura da sua doença, ou pelo menos, a melhoria do seu estado de saúde. Logo é normal que sempre que estes resultados são obtidos a pessoa fique mais satisfeita com os cuidados de saúde prestados.

No que se refere à variável género, identificou-se relação com a variável satisfação dos clientes, sendo que os homens tendem a manifestar maior satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde. Este dado é contrário ao identificado por Schoenfelder et al. (2011) que não identificaram relação entre esta variável e a variável satisfação dos clientes. No entanto, Quintana et al. (2006) aferiram resultados semelhantes aos verificados neste estudo, pois constataram que os homens apresentam maior propensão para demonstrar satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

No contexto das características sociodemográficas dos clientes, constatou-se que quanto às variáveis que influenciam a satisfação dos clientes, os estudos efetuados não são unânimes, uma vez que existem investigações que demonstram a existência de uma relação entre a variável satisfação e algumas dessas variáveis, mas outras demonstram que tal relação não existe. Os resultados parecem depender do tipo de cuidados prestados e do contexto em que o estudo é executado.

No que respeita à realização das expectativas verificou-se a existência de uma relação entre esta variável e a variável satisfação dos clientes, sendo que quem realiza as suas expectativas tende a ficar mais satisfeito com a qualidade dos cuidados. Estes resultados vão ao encontro dos referidos por Berhane e Enquselassie (2016) que constataram que os clientes apresentam maior satisfação com os cuidados de saúde, quando os comportamentos dos profissionais de saúde correspondem às suas expectativas.

No que concerne ao circuito de internamento, verificou-se a existência de uma relação com a variável satisfação dos clientes. Os internamentos programados são precedidos de consultas, correspondendo a clientes que têm um seguimento por médicos da instituição e que, por algum motivo do foro médico ou cirúrgico, necessitam de internamento, ou seja, são indivíduos que já possuem um contato frequente com o hospital e alguns dos seus funcionários. Este resultado parece ter coerência, pois ao analisar as razões de escolha do hospital, constata-se que uma das mais referidas foi ter confiança no médico. Reforçando esta ideia, Keller et al. (2014), verificaram que a qualidade de cuidados de saúde

depende, em grande medida, da qualidade da interação que se estabelece entre os profissionais e o cliente. Porém, não se pode deixar de salientar que existem estudos que mostram precisamente o contrário, referindo que o número de visitas ao profissional não influenciou a satisfação (Martins, 2009).

Relativamente à variável tempo de internamento, não foi evidenciada relação com a variável satisfação dos clientes. Estes resultados vão ao encontro dos aferidos por Martins (2009) que também não encontrou relação entre estas duas variáveis. No entanto, em contraste com estes resultados, Quintana et al. (2006) verificaram que o menor tempo de internamento tende a traduzir-se em maior satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde.

É de salientar que, neste estudo, embora se evidencie que a existência de interação entre o cliente e o profissional de saúde antes do internamento se relacionou com a satisfação dos clientes, o tempo de interação com os profissionais de saúde durante o internamento não teve qualquer influência nessa mesma variável.

Da população inquirida, 10,6% referiram já ter estado internados no hospital, e deste total 53,8% manifestaram elevada satisfação com o internamento anterior. A variável internamento anterior, não se relaciona com a satisfação dos clientes, este dado é corroborado por Schoenfelder et al. (2011), que à semelhança deste estudo não encontraram qualquer relação entre estas variáveis.

No que se refere às limitações do estudo, é importante realçar que a opção de recolher os dados no período de tempo de um ano, está relacionado com o número de clientes que recorrem ao hospital oscilar consoante o período do ano. Contudo, tem-se presente a noção de que é possível que esta opção conduza a um possível viés de memória.

Conclusão

A satisfação do cliente com a qualidade dos cuidados prestados é um indicador de seleção para a utilização das diversas instituições de saúde. Ao longo do tempo verificou-se uma tendência de evolução das organizações prestadoras de cuidados de saúde para valorizar a perspectiva do cliente acerca da satisfação com a qualidade dos cuidados. Este estudo pretendeu dar voz aos clientes da instituição, identificando as variáveis que influenciam a satisfação com a qualidade dos cuidados.

Os resultados deste estudo enaltecem a ideia de que é imprescindível monitorizar a satisfação, como medida de avaliação dos cuidados de saúde prestados nas instituições de saúde e como condição necessária para a qualidade dos cuidados.

Existem variáveis que influenciam a satisfação do cliente, sendo elas o género

dos inquiridos, o circuito de internamento, o serviço de internamento, a realização das expectativas, as amenidades, a capacidade técnica e interpessoal dos profissionais de saúde e o resultado final do internamento.

Quanto às características sociodemográficas dos clientes identificam-se várias conclusões, pois os resultados das investigações não são unânimes, parecendo depender do tipo de cuidados prestados e do contexto em que o estudo é realizado.

Para concluir, salienta-se que este estudo identificou variáveis que influenciam a satisfação dos clientes com a qualidade dos cuidados de saúde passíveis de serem alvo de intervenção, nomeadamente as amenidades, as competências interpessoais e técnicas dos profissionais de saúde, permitindo à instituição implementar mecanismos de análise e gestão que lhe possibilite melhorar a satisfação dos clientes e caminhar no sentido da excelência pretendida.

Referências bibliográficas

Berhane, A., & Enquselassie, F. (2016). Patient expectations and their satisfaction in the context of public hospitals. *Patient Prefer Adherence,* 10, 1919–1928. **DOI:** 10.2147/PPA.S109982

Bleich, S. N., Özaltin, E., & Murray, C. J. L. (2009). How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bull World Health Organ,* 87(4), 271–278. **DOI:** 10.2471/blt.07.050401

Campos, L., Borges, M., & Portugal, R. (2009). *Governação dos Hospitais.* Lisboa: Casa das letras.

Chan, J. N. H., & Chau, J. (2005). Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing,* 50(5), 498–507. **DOI:** 10.1111/j.1365-2648.2005.03428.x

Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring - the definition of quality and approach to its assessment*. Ann Arbor: Health Administration Press.

Fernandes, S. I. B. A. (2011). *A satisfação dos utentes com a qualidade dos cuidados de saúde em contexto hospitalar - que sugestões para melhorar.* Tese de Doutoramento. Espanha: Universidade da Extremadura.

Franco, M. J. B., & Florentim, R. J. S. (2006). A satisfação dos utentes em serviços de saúde: um estudo exploratório sobre o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar da Cova da Beira. *Revista Portuguesa de Saúde Pública,* 24(1), 21-35.

Hughes, R. G. (2008). *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses.* Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality.

Johansson, P., Oléni, M., & Fridlumd, B. (2002). Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J Caring SCI,* 16(4), 337-44. **DOI:** 10.1046/j.1471-6712. 2002.00094.x

Keller, A., Bergman, M., Heinzmann, C., Todorov, A., Weber, H. … Heberer, M. (2014). The relationship between hospital patients' ratings of quality of care and communication. *International Journal for Quality in Health Care,* 26(1), 26–33. **DOI:** 10.1093/intqhc/mzt083

MacAllister, L., Zimring, C., & Ryherd, E. (2016). Environmental Variables That Influence Patient Satisfaction. A Review of the Literature. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 10(1), 155-169. **DOI:** 10.1177/1937586716660825

Martins, J. C. A. (2009). Satisfação dos doentes oncológicos com os cuidados recebidos durante o internamento: contributo para a validação e utilização de EORTC in PATSAT 32, na população portuguesa. *Referência*. 9, 41-49. Recuperado de https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=260&codigo=

Millar, M. (2001). Patient satisfaction with general practice in Ireland. *Irish Medical Journal,* 94(4), 108-109. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11440044

Pena, M. M. (2010). *Análise do Grau de Satisfação de Usuários de um Hospital Universitário Privado: Uma Abordagem Multissetorial*. Tese de Mestrado em Ciências. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Quintana, J. M., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., Esteban, C. … Thompson, A. (2006). Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Services Research*, 16(6), 1-9. **DOI:** 10.1186/1472-6963-6-102

Reerink, E. (1990). Defining Quality of Care: Mission Impossible? *International Journal Quality Assurance in Health Care*, 2(3), 197-202. **DOI:** 10.1093/intqhc/2.3-4. 197

Schoenfelder, T., Klewer, J., & Kugler, J. (2011). Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International Journal for Quality in Health Care,* 23(5), 503–509. **DOI:** 10.1093/intqhc/mzr038