

# Avaliação da Qualidade: Estudo Percetivo da Qualidade e Satisfação em Radiologia

Vera Cristina Aragão de Sousa  
E-mail: sousavera@sapo.pt

Joaquim Manuel Rocha Fialho  
E-mail: jfialho@uevora.pt  
Universidade de Évora

## **Resumo:**

Considerando o panorama atual de valorização progressiva da qualidade, os processos de avaliação da mesma constituem-se como uma parte essencial e importante no sucesso das estratégias organizacionais. Tendo como objetivo a avaliação da satisfação e da qualidade percebida pelos utilizadores de um serviço de Radiologia, realizou-se um estudo de caso, descritivo-correlacional, desenvolvido numa abordagem quantitativa, com recurso ao inquérito por questionário, cuja base de conceção partiu da escala Servperf. Identificaram-se como pontos fortes aspetos da interação dos Técnicos de Radiologia com os utilizadores do serviço e como fragilidades aspetos do acesso, contacto e tangibilidade. Todas as dimensões em estudo apresentaram índices de satisfação superiores a 85%, obteve-se um índice de satisfação global de 89,2% e a grande maioria dos inquiridos manifestou quer intenções de retorno, quer intenções de recomendação do serviço. Pode concluir-se que a apreciação do serviço, por parte dos inquiridos, é bastante positiva, podendo considerar-se, pelo índice de satisfação global obtido, um patamar de “satisfação total” com o serviço estudado.

**Palavras-chave:** Qualidade percebida, Satisfação, Servperf, Radiologia.

## **Abstract:**

Considering the current scenario of gradual appreciation of quality, the processes of quality assessment are an essential and important part in the success of organizational strategies. In order to evaluate the satisfaction and perceived quality of radiology department users, it was conducted a descriptive and correlational case study, using a quantitative approach. It was used a survey questionnaire based on the Servperf measurement scale. The identified strengths of the department are based on multiple aspects of the interaction between service users and Radiology Technicians, weaknesses were identified in access, contact and department tangible aspects. All dimensions in the study showed satisfaction rates above 85%, it was obtained an 89,2% overall satisfaction rate, and the vast majority of respondents expressed intentions to return and to recommend the department. It can be concluded that the appreciation of the department by respondents is very positive, and by the overall satisfaction rate it can be considered a level of “total satisfaction” with the studied service.

**Keywords:** Perceived Quality, Radiology, Satisfaction, Servperf.

---

## 1. Introdução

A ideologia da qualidade desenvolveu-se de modo progressivo, a partir da segunda década do século passado, tendo como base os trabalhos sobre o controlo da qualidade na produção industrial (Zanon, 2001). No entanto, a procura pela qualidade deixou de ser apenas uma preocupação das grandes empresas industriais, sendo que, atualmente, qualquer organização em busca de desenvolvimento a deve estabelecer como prioridade (Mezomo, 2001).

A demanda crescente da sociedade, em relação a serviços de qualidade, originou uma necessidade de mudança nas características dos mesmos, bem como uma maior exigência dos utilizadores para com os fornecedores de diversos tipos de serviços, incluindo os direcionados à área da saúde (Vasconcellos, 2002 como citado em Fadel e Regis Filho, 2006).

De acordo com Barros (1998), entre os fatores que têm contribuído para uma maior preocupação e atenção à qualidade em saúde, podem considerar-se a preocupação com a contenção de custos, maior atenção da população aos aspetos da qualidade, a qualidade como fator de escolha e a alteração de mecanismos de financiamento em saúde, com a introdução de risco financeiro para os prestadores de cuidados.

Nos últimos anos, independentemente do nível de desenvolvimento económico e do tipo de sistema de saúde adotado, a qualidade tem vindo a ser considerada como uma componente estratégica, abrangendo a grande maioria dos países a nível mundial (Serapioni, 2009).

Segundo o Plano Nacional de Saúde 2011-2016, a qualidade em saúde implica, para além do melhor desempenho possível, uma adequação dos cuidados de saúde às necessidades e expectativas dos cidadãos (Alto Comissariado da Saúde, 2011).

No entanto, podem encontrar-se na literatura múltiplas definições da qualidade. De acordo com Mezomo (2001), estas, apesar de diferentes entre si, tendem a apresentar alguma convergência no que se refere à importância atribuída à satisfação do cliente ou utilizador externo com os produtos e serviços que lhe são disponibilizados.

Segundo Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985, 1988), o conhecimento existente, sobre a qualidade nos produtos, torna-se insuficiente para compreender a qualidade nos serviços, dado que estes últimos apresentam três características fundamentais: a) são intangíveis, constituindo-se como performances e não como objetos; b) são heterogéneos, com possibilidade de desempenhos e recebimentos distintos, em função do fornecedor e do cliente;

c) apresentam simultaneidade de produção e de consumo, sendo que a qualidade ocorre durante a prestação do serviço, o que dificulta o controlo e avaliação do processo.

Assim sendo, a qualidade, sob o ponto de vista do utilizador de um serviço, é definida contemplando aspetos que englobam o meio ambiente e as relações humanas, transcendendo, deste modo, os parâmetros da qualidade dos produtos (Fadel e Regis Filho, 2009).

Cronin e Taylor (1992) definem qualidade de serviços como a perceção do utilizador a respeito do atual desempenho de uma organização ou serviço. Estes autores desenvolveram um modelo de avaliação da qualidade em serviços, bem como uma escala de medição designada por Servperf, considerando que a qualidade do serviço se constitui como uma atitude em relação às dimensões da qualidade, determinam a qualidade do serviço apenas pela perceção que o utilizador tem do seu desempenho (Cronin e Taylor, 1992, 1994; Salomi et al., 2005).

No processo de monitorização e avaliação da qualidade, os serviços são descritos em função de critérios ou determinantes da qualidade, tangíveis e intangíveis, que representam os subconjuntos das dimensões pelas quais o serviço pode ser descrito, sendo que os elementos de cada subconjunto denominam-se indicadores da qualidade (Freitas, 2005).

Atualmente, também as instituições de saúde ambicionam alcançar um patamar máximo da qualidade dos seus serviços, sendo que a aferição da satisfação dos utilizadores se constitui como um indicador fundamental na avaliação da qualidade dos serviços de saúde (Silva et al., 2011).

Sendo a satisfação reconhecida como uma parte integrante dos resultados da prestação de cuidados de saúde, e constituindo-se a mesma como uma componente da qualidade, o seu conhecimento e análise, desempenha um papel importante na avaliação e na melhoria contínua da qualidade (Cleary et al., 1991; González-Valentín et al., 2005).

Relacionando-se a qualidade percebida pelos utilizadores externos com a satisfação dos mesmos com o serviço prestado, de acordo com Freitas (2005), um dos procedimentos mais utilizados, para avaliação e classificação da qualidade em serviços, consiste na mensuração do grau de satisfação dos utilizadores, mediante um conjunto de critérios considerados relevantes.

Integrando-se a Radiologia quer no setor dos serviços, quer no contexto da saúde, também neste caso, a procura pela qualidade se constitui como uma meta estratégica e essencial. Deste modo, o presente estudo foca-se na avaliação da qualidade numa abordagem centrada no utilizador externo do serviço, com recurso à escala Servperf, de modo a determinar a

satisfação e qualidade percebida pelos utilizadores do serviço de Radiologia de uma Unidade de Cuidados de Saúde Primários.

## 2. Metodologia

Partindo da inexistência de um estudo deste âmbito abrangendo o serviço de Radiologia em questão, do interesse em conhecer, através de um trabalho científico, o *feedback* dos utilizadores relativamente ao serviço prestado neste serviço, do interesse em conhecer a perspetiva dos utilizadores, como ponto de partida para delimitação de um plano de intervenção para implementação de melhorias no serviço, procedeu-se à realização de um estudo de caso descritivo-correlacional, com recurso ao paradigma quantitativo, procedendo-se à recolha de dados com recurso ao inquérito por questionário, aplicado a uma amostra aleatória simples de 204 utilizadores do serviço de Radiologia. A presença dos utentes inquiridos, no serviço de Radiologia, foi aleatória, apresentando todos os elementos da população a mesma probabilidade de serem incluídos na amostra.

Relativamente ao contexto onde foi desenvolvido o presente estudo, o serviço de Radiologia em questão encontra-se integrado numa Unidade de Cuidados de Saúde Primários, no Alentejo, dando assistência à realização de exames urgentes solicitados por um Serviço de Urgência Básica, exames urgentes solicitados pela sede e extensões da respetiva unidade de cuidados de saúde, disponibilizando também uma agenda de marcação de exames não urgentes. Este serviço dispõe de um equipamento de Radiologia Geral Digital, contando com uma equipa de 5 Técnicos de Radiologia, que asseguram o serviço de modo permanente, 24 horas diárias, 7 dias por semana.

O universo do estudo foi constituído pelos utilizadores do serviço de Radiologia, sendo que, para recolha dos dados, os mesmos foram abordados após a realização dos exames radiológicos, sendo cedida, quer uma breve explicação do propósito e importância do estudo, quer a informação relativa ao anonimato das respostas, de modo a preservar a sua privacidade e motivar a participação no estudo.

Relativamente às dimensões em estudo, foram estudadas seis dimensões da satisfação e qualidade percebida (Miranda, 2010): Aspectos físicos/Tangibilidade (abrangendo aspetos associados às instalações e apresentação dos funcionários), Capacidade de Resposta (abrangendo aspetos associados com a capacidade de responder às necessidades, demonstração de interesse na resolução de problemas, procedimentos e manutenção de registos), Fiabilidade/Credibilidade (englobando aspetos relacionados com a ajuda aos

utilizadores e eficiência na prestação do serviço), Relação com os utilizadores/Empatia (englobando aspetos associados à atenção e interesse demonstrados aos utilizadores do serviço), Garantia/Segurança (abrangendo aspetos relacionados com o comportamento e competência dos funcionários), Acesso e contacto com o serviço de Radiologia (englobando aspetos da acessibilidade, disponibilidade do serviço e aspetos particulares da interação do utilizadores com o serviço).

Estas seis dimensões englobaram os 27 atributos da satisfação e qualidade percebida, incluídos na estrutura principal do questionário, medidos numa escala de Likert de cinco pontos, onde o número 1 corresponde ao “discordo totalmente” e o número 5 corresponde ao “concordo totalmente”. Esta estrutura de 27 atributos foi sujeita a um teste de fiabilidade, do tipo consistência interna, sendo obtido um valor de *alpha* de Cronbach igual a 0,932, sinónimo de uma consistência interna global muito boa (Pestana e Gageiro, 2003).

Para além da consistência interna global, foi também avaliada a consistência interna parcelar, através da aferição do valor de *alpha* de Cronbach para cada uma das seis dimensões estudadas. Relativamente às dimensões Aspetos físicos/Tangibilidade (4 atributos), com um valor de *alpha* de Cronbach igual a 0,717, Fiabilidade/Credibilidade (5 atributos), com um valor de *alpha* de Cronbach igual a 0,739, Capacidade de Resposta (4 atributos), com um *alpha* de Cronbach de 0,764, Relação com os utilizadores/Empatia (5 atributos), com um valor *alpha* de Cronbach igual a 0,737 e Acesso e contacto com o Serviço de Radiologia (5 atributos), com um *alpha* de Cronbach de 0,710, pode considerar-se a existência de uma consistência interna razoável (Pestana e Gageiro, 2003). No entanto, para a dimensão Garantia/Segurança (4 atributos), com a obtenção de um valor *alpha* de Cronbach igual a 0,832, pode considerar-se a existência de uma boa consistência interna (Pestana e Gageiro, 2003).

Para além desta estrutura principal, o questionário contou com questões relativas às características gerais do serviço de Radiologia, tais como qualidade geral, satisfação geral, imagem geral e resposta às reclamações/problemas, medidas numa escala de Likert de 5 pontos, onde o número 1 corresponde a “muito mau” e o número 5 corresponde a “muito bom”.

Ainda, foram colocadas questões sobre as intenções de retorno e recomendação do serviço e questões sobre a prioridade do exame radiológico efetuado (marcado ou urgente), respondente do questionário (próprio ou outro/acompanhante) e variáveis sócio-demográficas dos utilizadores do serviço.

O instrumento de recolha de dados, adaptado de Miranda (2010), no estudo dos atributos da qualidade percebida pelos utentes, de três Serviços de Imagiologia, de um Hospital Privado da região de Lisboa, apresentou como base, segundo a autora: um modelo de avaliação da qualidade de serviços, o Servperf, desenvolvido por Cronin e Taylor (1992, 1994); as dimensões da qualidade do modelo HQual, desenvolvido por Silva et al. (2009); os estudos de Ramsaran-Fowdar (2005), sobre os atributos da qualidade dos serviços de saúde; bem como, as entrevistas exploratórias realizadas por Miranda (2010), no âmbito do estudo desenvolvido. Relativamente ao instrumento de recolha de dados, procederam-se a algumas adaptações específicas ao mesmo, de modo a ajustá-lo quer à nova realidade em estudo, quer aos objetivos delineados, sendo que o mesmo foi também sujeito a um pré-teste, antes da sua aplicação definitiva. Eliminaram-se algumas questões, não pertencentes à estrutura principal do questionário, por não se enquadrarem nos objetivos propostos; simplificou-se a escala de medição, que passou de 10, para uma avaliação em 5 pontos, de modo a facilitar e aligeirar o preenchimento do questionário; procederam-se a algumas alterações semânticas, de modo a facilitar a compreensão das questões enunciadas.

Cabral (2007), na avaliação da qualidade percebida dos serviços hospitalares, pelo recurso à escala Servqual (antecedente da escala Servperf, mas que apresenta as mesmas dimensões de estudo, embora com uma dupla avaliação de cada atributo), refere que esta escala exige um nível de entendimento que, dependendo do caso, poderá não ser compatível com o grau de instrução dos inquiridos.

No presente caso, considerou-se que por avaliar apenas o desempenho do serviço, a escala Servperf se torna mais prática de aplicar e melhor compreensível para os inquiridos. No entanto, indo de encontro ao referido por Cabral (2007), não se conseguiu concretizar totalmente a intenção inicial de optar, de modo exclusivo, pelo questionário de auto-preenchimento, tornando-se necessária a prestação de apoio aos indivíduos com níveis de escolaridade mais baixos, quer ao nível da leitura das perguntas do questionário, quer ao nível do registo das suas respostas.

O tratamento dos dados recolhidos foi realizado com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS v. 17), utilizando quer a estatística descritiva, quer a estatística indutiva, sendo utilizadas técnicas de análise univariada, bivariada e multivariada, considerando-se um intervalo de confiança igual a 95% nos testes de inferência estatística.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **3.1. Dados Sócio-Demográficos e Perfil dos Inquiridos**

Incluídas, no questionário respondido, encontram-se questões relativas ao perfil e aos dados sócio-demográficos dos indivíduos inquiridos, cujas respostas forneceram dados relativos às seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, área geográfica de residência, grau de ensino concluído e situação profissional.

No que se refere à variável sexo, durante o procedimento de recolha de dados, foram obtidas 202 respostas, verificando-se que a maioria dos inquiridos, 57,4%, são do sexo feminino e 42,6% dos inquiridos são do sexo masculino.

No que concerne à variável idade, durante o procedimento de recolha de dados, foram obtidas 200 respostas e verificou-se que a média de idades dos inquiridos é igual a 50 anos, com um desvio padrão de 25,267 anos. Verificou-se, também, que 35% dos inquiridos apresentam idade igual ou superior a 65 anos, sendo que a maioria, com uma percentagem igual a 51%, apresentam idade igual ou superior a 51 anos.

Considerando a variável estado civil, a mesma apresentou quatro categorias de resposta: solteiro(a), casado(a) ou união de facto, divorciado(a) ou separado(a) e viúvo(a). Para esta variável, durante o procedimento de recolha de dados, foram obtidas 201 respostas, sendo que a maior percentagem de respostas, igual a 42,3%, correspondeu à categoria de estado civil casado(a) ou em união de facto, 37,3% das respostas recaíram sobre a categoria solteiro(a), 15,4% corresponderam à categoria viúvo(a) e 5% à categoria divorciado(a) ou separado(a).

No que concerne à variável área geográfica de residência, foram obtidas 200 respostas durante o processo de recolha de dados, podendo observar-se que 14,5% dos inquiridos eram residentes na localidade onde está sediado o serviço de Radiologia e 7% referem outras opções. No entanto, a maioria dos inquiridos, 82%, assinalou a categoria de resposta correspondente ao concelho de sediação do serviço, que se refere aos inquiridos que, embora habitem fora da localidade onde está sediado o serviço, residem na extensão territorial do concelho onde o serviço de Radiologia está localizado.

Verifica-se, deste modo, que a maioria dos inquiridos, 96,5%, residem na proximidade geográfica do serviço onde se deslocaram para realização dos exames radiológicos, mais precisamente no âmbito da extensão geográfica do concelho onde se encontra sediado o serviço de Radiologia.

Quanto à variável grau de ensino concluído, esta apresentou seis categorias de resposta: sem escolaridade, ensino primário (4ª classe), 2º ciclo (6ª classe), ensino básico (9º ano), ensino

secundário (12º ano) e estudos superiores, sendo que, no decorrer do processo de recolha de dados, foram obtidas 196 respostas, para a caracterização desta variável na amostra. Verificou-se que 27,6% dos inquiridos referiu a ausência de escolaridade, 26% referiu a conclusão do ensino primário (4ª classe), 18,4% referiu a conclusão do ensino básico (9º ano), 16,8% concluiu o ensino secundário (12º ano), 8,6% concluiu o 2º ciclo (6º ano) e 2,6% dos inquiridos referem a conclusão de estudos superiores.

Verifica-se, deste modo, que a maioria dos inquiridos, 53,6%, referiram a ausência ou níveis muito baixos de escolaridade, sendo que, no âmbito da amostra estudada, apenas 2,6% das respostas corresponderam a inquiridos com ensino superior concluído.

Relativamente à variável situação profissional, foram obtidas 198 respostas. A maioria dos inquiridos 37,9% referiram estar reformados, 22,7% referiram trabalhar por conta de outrem, 15,2% afirmaram ser estudantes, 12,6% encontravam-se desempregados, 7,6% referiram trabalhar por conta própria e 4% dos inquiridos assinaram a opção outra situação.

Assim sendo, verificou-se que, relativamente à situação profissional, a classe correspondente aos reformados, se constituiu como a classe modal, pela obtenção da maioria das respostas, quando comparada às restantes opções de resposta, o que vai de encontro aos dados obtidos relativamente à idade, onde se verificou que a maioria dos inquiridos tinha mais de 51 anos e 35% dos mesmos apresentava idade igual ou superior a 65 anos.

Comparando o perfil sócio-demográfico desta amostra, com os dados obtidos no estudo realizado por Miranda (2010), de onde se procedeu à adaptação do instrumento de recolha de dados utilizado, verificam-se algumas diferenças entre as duas realidades, destacando-se, pela comparação, as idades mais baixas da maioria dos inquiridos e a predominância de elevados níveis de escolaridade na amostra estudada por Miranda (2010). Deste modo, tendo sido confirmadas as discrepâncias acentuadas entre as duas realidades estudadas, verificou-se de extrema importância as adaptações iniciais efetuadas ao questionário utilizado, bem como a realização prévia do pré-teste, que conduziram à simplificação da escala original de medida e a algumas alterações semânticas para melhor compreensão das questões pelos inquiridos.

Abordando a variável relativa ao motivo da deslocação ao serviço de Radiologia, verificou-se que foram obtidas 203 respostas a esta questão, sendo que a classe modal, que apresentou uma maior percentagem de respostas, correspondeu à categoria relativa à deslocação ao serviço de Radiologia para realização de exame urgente. Verificou-se, deste modo, que a maioria dos inquiridos, 75,4%, se deslocou ao serviço de Radiologia para realização de exames radiológicos prescritos com carácter de urgência, sendo que apenas 24,6% realizaram exames previamente agendados.



No que concerne à variável relativa ao respondente do questionário, a mesma apresentou as seguintes opções de resposta: próprio e outro/acompanhante, de modo a permitir a caracterização dos utentes no que concerne à sua autonomia no preenchimento do questionário. Durante o procedimento de recolha de dados, foram obtidas 200 respostas a esta questão, observando-se que 82,5% das respostas obtidas se referem a utentes que preencheram o questionário de modo autónomo e 17,5% consistiram em questionários preenchidos por outros/acompanhantes. Verificou-se, deste modo, que, a maioria dos utentes, deram resposta na primeira pessoa às questões colocadas.

### **3.2. Perceções sobre o Serviço de Radiologia**

Pela análise das variáveis estudadas, observou-se que para cada um dos atributos, incluídos nas dimensões aspetos físicos/tangibilidade e acesso e contacto com o serviço de Radiologia, as percentagens de resposta mais elevadas se distribuíram entre o “concordo bastante” e “concordo totalmente”. Deste modo, verificou-se que a maior parte dos inquiridos “concorda bastante” com o facto de o serviço apresentar bons equipamentos (53,2%), com o facto de o serviço apresentar boas instalações (44,8%), com o facto de o serviço apresentar boa localização, informação e sinalética (40,6%), com a presença de boas condições na sala de espera e níveis de ruídos aceitáveis (51,2%) e com o facto de o serviço apresentar melhores recursos técnicos e humanos, para prestar um serviço de melhor qualidade, quando comparado a outros serviços de Radiologia (52,8%). Ainda, relativamente a estas duas dimensões, verificou-se que a maioria dos inquiridos “concorda totalmente” com a boa aparência e devido fardamento dos Técnicos (84,7%), com o facto do serviço se disponibilizar à marcação de vários exames (57,9%) e avisar com antecedência as alterações à data e hora dos exames agendados (61%), bem como com o facto de se confirmarem, de modo geral, as expectativas relativamente à capacidade de resposta do serviço prestado (57,1%).

No entanto, para cada um dos atributos incluídos nas dimensões fiabilidade/credibilidade, garantia/segurança, capacidade de resposta e relação com os doentes/empatia, verificou-se que as maiores percentagens de resposta se verificaram na categoria de resposta “concordo totalmente”. Deste modo, para estas quatro dimensões, verificou-se que a maioria dos inquiridos “concorda totalmente” que os tempos de espera no serviço foram aceitáveis (53,7%), que os exames são entregues em tempo útil (63,5%), que o serviço manifesta interesse na resolução dos problemas dos utentes (61,9%), que o serviço é de confiança devido aos procedimentos padronizados (59,9%), que o serviço transmite rigor na organização

administrativa (50,8%), que o atendimento na receção é feito com atenção e cortesia (57,1%), que todos os profissionais do serviço apresentam capacidade para prestar o serviço de modo confiável e seguro (62,9%), que o serviço é exato na transmissão de informações sobre a data/hora do exame (63,9%), que o serviço é claro e preciso na transmissão das informações necessárias (52%) e que permite a marcação de vários exames consecutivos no mesmo dia (52,5%). Ainda, a maioria dos inquiridos, continua a “concordar totalmente” que os Técnicos de Radiologia prestam um serviço preciso e confiável (60,6%), apresentam experiência e segurança na realização de exames (76%), garantem a segurança e conforto dos utentes durante a permanência no serviço (62,2%), promovem a privacidade dos utentes na realização dos exames (63,4%), reduzem ao máximo os tempos dos exames (69,2%), estão sempre dispostos a ajudar (71,7%) demonstrando simpatia e atenção (81,9%), não deixando de responder às solicitações dos utentes, mesmo quando ocupados (70,4%).

Apesar das perceções relativas a estes atributos se constituírem como variáveis qualitativas, medidas em escala ordinal, no seguimento de vários estudos realizados nesta área, as mesmas também foram tratadas segundo uma perspetiva métrica.

Pela análise quantitativa, da estatística descritiva, dos 27 atributos da satisfação e qualidade percebida, analisados neste estudo, verificou-se que os atributos que apresentaram *scores* médios de resposta mais elevados, ou seja, uma maior média amostral, foram: a aparência e o devido fardamento dos Técnicos de Radiologia (4,80); a simpatia e atenção do Técnico de Radiologia em ajudar os utentes com simpatia e atenção (4,78); a experiência e segurança dos Técnicos de Radiologia na realização dos exames (4,73); a disponibilidade do Técnico de Radiologia para ajudar os utentes (4,66); e a brevidade dos Técnicos de Radiologia na realização dos exames (4,62).

Por outro lado, pôde verificar-se, também, que os atributos com menores *scores* médios de resposta, ou seja, apresentando um menor valor de média amostral, foram: as condições e o ruído na sala de espera (3,87); a localização, informação e sinalética (4,11); a prestação de um melhor serviço em comparação a outros Serviços de Radiologia (4,12); a condição dos equipamentos (4,20); e as condições das instalações (4,26). No entanto, há que referir que, apesar de se constituírem como os itens menos pontuados, estes atributos apresentaram *scores* de resposta elevados, sendo que, apenas um destes atributos, apresenta um valor de média amostral inferior a 4.

No que se refere à moda, verificou-se que na maioria dos atributos, ou seja em 22 dos 27 itens, o maior número de respostas recaiu sobre o *score* mais elevado, igual a 5 e

correspondente à categoria de resposta “concordo totalmente”, sendo que, nos restantes 5 itens, o maior número de respostas recaiu sobre o *score* imediatamente seguinte, igual a 4 e correspondente à categoria de resposta “concordo bastante”.

Quanto à homogeneidade das respostas, e de modo a poder compará-las entre os diferentes atributos, procedeu-se ao cálculo do coeficiente de variação (Pestana e Gageiro, 2003). Deste modo, verificou-se, que as condições e o nível de ruído na sala de espera (24%), em adição à localização, informação e sinalética do serviço de Radiologia (20,24%), se constituíram como os itens que apresentaram um valor mais elevado de coeficiente de variação, denotando uma dispersão considerada média e uma maior heterogeneidade em termos de distribuição das respostas, comparativamente aos restantes atributos (Pestana e Gageiro, 2003).

Por outro lado, os menores valores de coeficiente de variação foram apresentados em relação à boa vontade dos Técnicos de Radiologia em ajudar os utentes, demonstrando simpatia e atenção (10,69%), e à experiência e segurança dos Técnicos na realização dos exames (10,97%), denotando, deste modo, uma dispersão de respostas fraca e uma maior homogeneidade nas perceções dos inquiridos, em comparação com os restantes atributos (Pestana e Gageiro, 2003).

No que se refere à análise quantitativa dos resultados por dimensão, verificou-se que a média amostral mais elevada recaiu sobre a dimensão Capacidade de Resposta (4,64), seguida pela dimensão Garantia/Segurança (4,59), pelas dimensões Fiabilidade/Credibilidade (4,49) e Empatia (4,49), e, por último, com a menor média amostral, pode referir-se a dimensão Acesso e Contacto com o Serviço de Radiologia (4,28).

Observou-se, ainda, pelo cálculo dos coeficientes de variação por dimensão, que as dimensões Garantia/Segurança, Capacidade de Resposta e Fiabilidade/Credibilidade, com valores de coeficiente de variação inferiores a 15%, apresentaram uma fraca dispersão das respostas (Pestana e Gageiro, 2003). No entanto, as dimensões Acesso e Contacto com o Serviço de Radiologia, Tangibilidade e Empatia, com coeficientes de variação superiores a 15%, apresentaram uma dispersão de respostas considerada média (Pestana e Gageiro, 2003).

Verificou-se que a dimensão que denota uma maior heterogeneidade, em termos de respostas, é a correspondente ao Acesso e Contacto com o Serviço de Radiologia, apresentando um maior valor de coeficiente de variação (17,73%). Por outro lado, o menor valor de coeficiente de variação corresponde à dimensão Garantia/Segurança (12,94%), denotando, deste modo, uma menor dispersão de respostas e maior homogeneidade nas perceções dos inquiridos.

Deste modo, no que se refere à dimensão Acesso e Contacto com o Serviço de Radiologia, verifica-se que a mesma se constitui, simultaneamente, como a que apresenta quer o menor valor de média amostral, quer a maior heterogeneidade em termos de percepções.

### **3.3. Hierarquia dos Atributos da Satisfação e Qualidade Percebida**

De modo a aferir a hierarquia dos atributos da satisfação e qualidade percebida, a nível populacional, recorreu-se ao teste de Friedman, um teste de estatística indutiva. O teste de Friedman consiste num teste de análise de variância, não paramétrico, que permite estudar um único fator, relativamente a duas ou mais amostras emparelhadas, e, baseando-se nas ordens de caso, compara as pontuações médias de cada variável em análise (Maroco, 2010; Pestana e Gageiro, 2003).

Assim sendo, a hipótese nula supõe a ausência de hierarquia entre os diferentes atributos no universo em estudo, ou seja, pressupõe que, em média, as distribuições das percepções sejam iguais, nos diferentes atributos da satisfação e qualidade percebida avaliados. Por outro lado, a hipótese alternativa supõe a existência de hierarquia entre os diferentes atributos, ou seja, pressupõe que, em média, pelo menos uma das distribuições das percepções, relativas aos atributos da satisfação e qualidade percebida avaliados, seja diferente das restantes. Considerou-se ainda um nível de significância igual a 5% ( $\alpha=0,05$ ).

Pela análise da Tabela 1, pode observar-se a obtenção de um valor de estatística de teste igual a 0,000 ( $p=0,000$ ), inferior ao nível de significância estabelecido. Deste modo, pôde concluir-se que, pelo menos uma das distribuições das percepções, dos atributos da satisfação e qualidade percebida, difere das restantes, existindo diferenças significativas ao nível da hierarquia dos atributos medidos ( $p=0,000$ ;  $\alpha=0,05$ ).

Ainda, pela análise da Tabela 1, pode observar-se a ordem média, ou seja, a classificação hierárquica média, dos 5 atributos da satisfação e qualidade percebida, mais e menos valorizados, avaliados na estrutura principal do questionário aplicado. Verificou-se que o principal atributo, alvo de maior valorização, prendeu-se com a demonstração de simpatia e atenção, pelos Técnicos de Radiologia, na disponibilização de ajuda aos utentes, sendo que o principal atributo, menos valorizado, se referiu às condições da sala de espera e ao nível de ruído na mesma.

Deste modo, pode verificar-se que os aspetos mais valorizados pelos inquiridos se relacionam especificamente com os Técnicos de Radiologia, incluindo a sua disponibilidade para ajudar, simpatia, cortesia, aparência, experiência e segurança na realização dos exames.

**Tabela 1 – Hierarquia dos atributos da satisfação e qualidade percebida, mais e menos valorizados, com estatística do teste de Friedman.**

Atributos da Satisfação e Qualidade Percebida	Mean Rank
P1.14 - Os Técnicos de Radiologia têm sempre boa vontade em ajudar os pacientes/utentes, respondem às suas dúvidas e ouvem as suas sugestões, demonstrando simpatia e atenção.	<b>17,57</b>
P1.3 - Os Técnicos de Radiologia têm boa aparência e apresentam-se devidamente fardados (bata limpa, calçado limpo, etc.).	<b>17,49</b>
P1.22 - Os Técnicos de Radiologia apresentam ter experiência e segurança na realização dos exames.	<b>17,02</b>
P1.19 - Os Técnicos de Radiologia estão sempre dispostos a ajudar.	<b>16,26</b>
P1.15 - Os Técnicos de Radiologia não deixam de responder às solicitações dos utentes, mesmo quando estão ocupados.	<b>15,94</b>
P1.2 - O Serviço de Radiologia apresenta boas instalações (ambiente físico, limpeza, etc.).	<b>11,50</b>
P1.1 - O Serviço de Radiologia apresenta possuir bons equipamentos.	<b>10,80</b>
P1.27 - Este Serviço de Radiologia, quando comparado com outros Serviços de Radiologia, apresenta ter melhores recursos técnicos e humanos para prestar um serviço de melhor qualidade.	<b>10,34</b>
P1.4 - O Serviço de Radiologia está bem localizado e apresenta, em geral, uma boa informação e sinalética.	<b>10,14</b>
P1.5 - O Serviço de Radiologia possui uma sala de espera em boas condições e apresenta níveis de ruído dentro dos limites suportáveis.	<b>8,64</b>
<b>Estatística do Teste de Friedman</b>	
Número de Casos Válidos	168
<i>Chi-Square</i>	615,44
<i>df</i>	26
<i>Asymp. Sig.</i>	0,000

Estes resultados vão de encontro aos obtidos por Miranda (2010), sendo que três dos itens mais valorizados no presente estudo, referentes à aparência, à disponibilidade com simpatia e atenção e à experiência e segurança dos Técnicos de Radiologia, são comuns aos aspetos mais valorizados descritos por esta autora. Ainda, estes resultados de hierarquia de atributos, também se mostram em parcial concordância com os resultados referidos por Almeida et al. (2010), surgindo na sua ordem hierárquica dos mais valorizados, também, aspetos relacionados com a aparência, fardamento, disponibilidade com simpatia e atenção e competência profissional dos Técnicos de Radiologia.

Também Ferreira e Rodrigues (2000), no estudo da satisfação com o serviço de imagiologia na urgência do Hospital Garcia de Orta, referem as relações interpessoais entre os fatores de maior relevo no condicionamento de respostas positivas em termos de satisfação, sendo que Costa (2009), no estudo da satisfação dos pacientes numa clínica de imagiologia, refere que estes destacam o atendimento como primeiro fator a ser levado em conta.

Ainda, indo de encontro aos resultados de Pakdil e Harwood (2005), no estudo da satisfação dos utentes numa clínica pré-operatória, aos de Weiss (1998), Brown e Swartz (1989) e aos de Santos et al. (2007), na abordagem qualitativa dos determinantes da satisfação nos Centros de Saúde, verifica-se, pelo anteriormente descrito, a importância da interação com os profissionais de saúde, neste caso o Técnico de Radiologia, e do fator humano na satisfação dos utilizadores do serviço.

No que se refere aos aspetos menos valorizados, pôde verificar-se que, de modo geral, os mesmos se prendem com as condições físicas das instalações, níveis de ruído na sala de espera, condições dos equipamentos, localização, informação e sinalética do Serviço de Radiologia, bem como a qualidade do serviço quando comparado com outros. Estes resultados, embora bastante distintos dos obtidos por Miranda (2010), mostram alguma concordância com os descritos por Almeida et al. (2010), que também referem as condições físicas da sala de espera e o ruído na mesma, na sua ordem hierárquica dos atributos menos valorizados.

### **3.4. Aspetos Gerais do Serviço de Radiologia e Intenções de Retorno e Recomendação**

No questionário distribuído, para recolha de dados, foram incluídas questões sobre a opinião dos inquiridos relativamente aos aspetos gerais do serviço de Radiologia em estudo.

Relativamente às questões sobre os aspetos gerais do serviço de Radiologia, os respondentes foram inquiridos acerca da qualidade geral do serviço, da satisfação geral obtida com o serviço, da imagem geral apresentada pelo serviço e da resposta do serviço em caso da existência de reclamações ou problemas. Estes itens foram apresentados de modo a serem avaliados através de uma escala de Likert, com cinco opções de resposta, onde o número 1, correspondeu a “muito mau”, o número 2 correspondeu a “mau”, o número 3 correspondeu a “suficiente”, o número 4 correspondeu a “bom” e o número 5 correspondeu ao “muito bom”.

No que se refere às características gerais do serviço de Radiologia, verificou-se que no caso da qualidade em geral (52,7%), satisfação geral (58,6%) e imagem geral (55,4%), a maioria dos inquiridos consideraram como “muito bons” estes aspetos do serviço estudado, sendo que a classe modal corresponde a 5. No entanto, no que se refere à resposta às reclamações ou problemas (44,4%), a maior percentagem de respostas correspondeu à categoria equivalente ao “bom”, sendo seguida de perto pela categoria “muito bom”, com uma percentagem de

respostas, que embora inferior, se encontra muito próxima (43,7%), correspondendo a classe modal a 4.

Apesar das variáveis apresentadas, relativas às características gerais do serviço de Radiologia, se constituírem como variáveis qualitativas, medidas em escala ordinal, tal como no seguimento de vários estudos realizados nesta área, as mesmas também foram tratadas segundo uma perspectiva métrica.

De acordo com a perspectiva métrica, verificou-se a existência de uma média de respostas elevada, correspondente a 4,54, para a satisfação geral proporcionada pelo serviço de Radiologia, seguida de uma média de 4,49 para a imagem geral, de uma média de 4,43 para a qualidade geral proporcionada pelo serviço e de uma média de 4,30 para a resposta do serviço de Radiologia em caso de reclamação ou problema.

Verificou-se assim, que apesar dos *scores* de resposta elevados em relação a todas estas variáveis, e apesar de superiores a 4, a média mais baixa de resposta, no que concerne às características gerais do Serviço de Radiologia, recai sobre a resposta do serviço às reclamações ou problemas. Este valor de *score* mais baixo vai de encontro aos resultados obtidos por Miranda (2010), no estudo dos atributos da qualidade percebida pelos utentes de três Serviços de Imagiologia de um Hospital Privado, cujo questionário foi adaptado e utilizado no presente estudo. Ainda, e também de acordo com os resultados obtidos por Miranda (2010), verificou-se que apesar da existência de *scores* de resposta muito próximos entre a qualidade geral e a satisfação geral, esta última apresentou uma média amostral ligeiramente superior à primeira.

Quanto à homogeneidade das respostas, e de modo a poder compará-las entre os diferentes atributos, procedeu-se ao cálculo do coeficiente de variação (Pestana e Gageiro, 2003). Deste modo, verificou-se que, quer a satisfação (12,82%), quer a imagem em geral (13,74%), apresentaram uma dispersão fraca de respostas, sinónimo de maior homogeneidade nas percepções manifestadas (Pestana e Gageiro, 2003). Já a qualidade geral (15,06%) e a resposta às reclamações (16,72%), com coeficientes de variação superiores a 15%, apresentam uma dispersão média de respostas, denotando uma menor homogeneidade relativa às percepções dos inquiridos (Pestana e Gageiro, 2003).

Em adição às questões que abordaram os aspetos gerais do serviço de Radiologia, no questionário distribuído para recolha de dados, foram também incluídas outras questões, quer sobre as intenções de retorno dos inquiridos a este mesmo serviço, quer sobre as intenções de recomendação do mesmo, a amigos e/ou familiares. Estas constituem-se como variáveis

qualitativas, apresentando quatro opções de resposta, onde: o número 1 correspondeu a “sim”, o número 2 a “provavelmente sim”, o número 3 a “provavelmente não” e o número 4 correspondeu a “não”.

Relativamente às intenções de retorno, foram obtidas 204 respostas, sendo que a maioria dos inquiridos, 84,3%, manifestou intenção de retorno ao serviço em caso de necessidade, 11,3% dos inquiridos referiram a intenção provável de voltar a recorrer ao serviço, 3,4% dos inquiridos referiram que não voltariam a recorrer ao mesmo e 1% dos inquiridos referiram a provável intenção de não recorrer ao mesmo. Deste modo, pôde verificar-se que a classe correspondente ao “sim”, apresentando a maior percentagem de respostas, se constituiu como a classe modal.

No que concerne às intenções de recomendação a outros, do serviço de Radiologia em estudo, foram obtidas 204 respostas, sendo que a maioria dos inquiridos, 77,9%, manifestou intenção de recomendação do serviço a outros, 15,7% dos inquiridos manifestaram a provável intenção de recomendação do serviço, 3,4% dos inquiridos referiram a provável intenção de não recomendação do serviço e 2,9% dos inquiridos afirmaram que não o recomendariam a outros. Assim sendo, pôde verificar-se que a classe correspondente ao “sim”, apresentando a maior percentagem de respostas, se constituiu como a classe modal.

Tendo em conta o que foi descrito, verificou-se que a maioria dos inquiridos demonstrou ter interesse em voltar ao serviço de Radiologia em caso de necessidade e intenção de o recomendar a outros, sendo que, no entanto, a percentagem de intenção de retorno (84,3%) é superior à percentagem de intenção de recomendação do serviço (77,9%). Estas questões permitem obter uma resposta indireta relativamente à satisfação e fidelização dos utentes (Miranda, 2010), sendo que, pelos valores apresentados, permitiram antever resultados bastante positivos dentro deste âmbito.

### **3.5. Associação dos Aspetos Gerais do Serviço de Radiologia com Intenções de Retorno e Recomendação**

O coeficiente de correlação de Spearman é uma medida de associação que pode ser aplicada a variáveis ordinais, constituindo-se também, quando as variáveis são quantitativas, como a alternativa não paramétrica ao coeficiente de correlação de Pearson (Pestana e Gageiro, 2003).

De modo a estudar o grau de associação entre as características gerais do serviço de Radiologia estudado e as intenções de retorno e recomendação do mesmo, estabeleceram-se



como hipótese nula a ausência de correlação significativa e como hipótese alternativa a existência de correlação significativa, considerando um nível de significância de 5% ( $\alpha=0,05$ ). Os valores da estatística de teste e do coeficiente de correlação de Spearman podem encontrar-se na Tabela 2. Pela análise da Tabela 2, verificou-se a existência de uma associação significativa entre as intenções de retorno ao serviço de Radiologia e todas as características gerais analisadas ( $p=0,004$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,027$ ;  $\alpha=0,05$ ).

**Tabela 2 – Correlação não paramétrica de Spearman, entre as características gerais do serviço e as intenções de retorno e recomendação do mesmo.**

		P4.1 – No caso de ter necessidade, voltaria a recorrer a este Serviço de Radiologia?	P4.2 – Aconselharia um amigo/familiar a recorrer a este Serviço de Radiologia?
P3.1 Qualidade Geral	Coef. Cor.	-0,199**	-0,156*
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,027
	N	203	203
P3.2 Satisfação Geral	Coef. Cor.	<b>-0,254**</b>	-0,176*
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,012
	N	203	203
P3.3 Imagem Geral	Coef. Cor.	<b>-0,301**</b>	-0,247**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	202	202
P3.4 Resposta às Reclamações	Coef. Cor.	-0,198*	-0,147
	Sig. (2-tailed)	0,027	0,100
	N	126	126

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed); \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No que se refere aos valores do coeficiente de Spearman, relativamente à qualidade geral (-0,199) e à resposta às reclamações (-0,198), verificou-se a existência de uma associação de muito baixa intensidade entre as mesmas e as intenções de retorno (Pestana e Gageiro, 2003). No que concerne ao sentido da associação, a mesma é negativa, ou seja, as percepções mais elevadas, no que se refere a estas características gerais, encontram-se associadas às classes com menores *scores* numéricos, correspondentes, neste caso, às melhores perspetivas em termos de intenções de retorno (Pestana e Gageiro, 2003).

Analisando os valores do coeficiente de Spearman, relativamente à satisfação geral (-0,254) e à imagem geral (-0,301), verificou-se a existência de uma associação de baixa intensidade entre as mesmas e as intenções de retorno (Pestana e Gageiro, 2003). No que se refere ao

sentido da associação, a mesma é negativa, o que significa que as perceções mais elevadas, no que se refere a estas características gerais, se encontram associadas às melhores perspetivas em termos de intenções de retorno (Pestana e Gageiro, 2003).

Observando os resultados relativos às intenções de recomendação do serviço, pela análise da Tabela 2, verificou-se a existência de uma associação significativa entre as intenções de recomendação do serviço de Radiologia e a qualidade geral, satisfação geral e imagem geral ( $p=0,027$ ,  $p=0,012$ ,  $p=0,000$ ;  $\alpha=0,05$ ), sendo que a mesma associação não se verificou significativa no que se refere à resposta às reclamações ( $p=0,100$ ;  $\alpha=0,05$ ). No que concerne à intensidade da associação, verificou-se, pelo valor de coeficiente de Spearman, que a mesma é muito baixa no que se refere à qualidade (-0,156) e satisfação geral (-0,176), e baixa no que se refere à imagem geral (-0,247) (Pestana e Gageiro, 2003). Analisando o sentido da associação, verificou-se que esta é negativa, significando que as perceções mais elevadas, no que se refere a estas características gerais, se encontram associadas às melhores perspetivas em termos de recomendação do serviço (Pestana e Gageiro, 2003).

Tendo em conta a tabela apresentada e tudo o que foi dito, pôde observar-se a existência de associações significativas entre as características gerais do serviço de Radiologia e as intenções de retorno e recomendação do mesmo, exceto pelo caso da associação entre a resposta às reclamações e as intenções de recomendação do serviço. No que se refere à intensidade das associações, verificou-se que as mesmas são baixas ou muito baixas, encontrando-se os dois valores absolutos mais elevados na associação entre as intenções de retorno e a imagem geral (-0,301) e as intenções de retorno e a satisfação geral (-0,254).

Deste modo, verificou-se que a associação entre as intenções de retorno e recomendação de serviço são mais intensas em relação à satisfação em geral, do que relativamente à qualidade em geral. Estes resultados vão de encontro ao observado por Cronin e Taylor (1992, 1994), que referem que apesar da qualidade do serviço exercer influência sobre as intenções de retorno dos utilizadores, a satisfação apresenta um efeito mais forte e consistente sobre as mesmas.

### **3.6. Índices de Satisfação relativos ao Serviço de Radiologia**

Tendo em conta os dados recolhidos e os resultados da análise métrica das variáveis, anteriormente apresentados, procedeu-se, a partir dos mesmos, à aferição dos índices de satisfação dos inquiridos com o serviço de Radiologia em estudo.

Pela utilização de uma escala de Likert de 5 pontos, e indo de encontro ao apresentado por Silva et al. (2011), considera-se que um resultado entre 0 e 20% corresponde a “nada satisfeito”; entre 21 e 40% é sinónimo de “pouco satisfeito”; entre 41 e 60% é sinónimo de “satisfeito”; entre 61 e 80% corresponde a “muito satisfeito”; e um valor entre 81 e 100% corresponde a “totalmente satisfeito”.

**Tabela 3 – Índices de satisfação por dimensão.**

Dimensões	Média	Índice Satisfação (%)
Tangibilidade	4,36	87,2
Fiabilidade/Credibilidade	4,49	89,8
Garantia/Segurança	4,59	91,8
Capacidade Resposta	4,64	<b>92,8</b>
Empatia	4,49	89,8
Acesso e Contacto	4,28	<b>85,6</b>
Características Gerais	4,44	88,8

Pela análise da Tabela 3, pode verificar-se que a Capacidade de Resposta se constitui como a dimensão que apresenta um maior índice de satisfação (92,8%), seguida pela dimensão Garantia/Segurança (91,8%), Empatia (89,8%) e Fiabilidade /Credibilidade (89,8%), Tangibilidade (87,2%) sendo que a dimensão que apresenta um menor índice de satisfação (85,6%) é a dimensão Acesso e Contacto com o Serviço de Radiologia.

Deste modo, no que se refere aos índices parcelares de satisfação, verificou-se que, quer nas seis dimensões da estrutura principal do questionário, quer no que concerne às características gerais do serviço de Radiologia estudado (88,8%), foram obtidos elevados índices de satisfação, correspondentes a um patamar de “total satisfação” dos inquiridos, relativamente a todas as dimensões estudadas.

Estes resultados vão de encontro aos referidos por Cabral (2007), que no estudo da qualidade percebida dos serviços hospitalares, identificou as dimensões Segurança, Capacidade de Resposta e Empatia como alvo de maior valorização por parte dos inquiridos.

No que se refere ao índice de satisfação global dos inquiridos, verificou-se que para um número de 204 questionários válidos, considerando quer os 27 atributos da estrutura principal, quer os 4 atributos das características gerais do serviço de Radiologia, foi obtido um *score* médio de resposta igual a 4,46, correspondente a um índice de satisfação global de 89,2% e a um patamar de “total satisfação” dos inquiridos com o serviço de Radiologia estudado.

## 4. Considerações Finais

Tendo em conta a atual conjuntura, de procura pela excelência e valorização gradual da qualidade, os processos de avaliação da qualidade constituem-se como uma parte essencial e importante para o sucesso das estratégias organizacionais.

O conceito de qualidade não é consensual, existindo diversas definições para o mesmo, que foram surgindo durante o desenvolvimento da sua ideologia. No entanto, apesar do seu conceito não ser absoluto, podendo transpor diferentes significados, apresentar diversos enfoques, exibir múltiplas dimensões e consistir em abordagens distintas, a busca pela qualidade e pela melhoria contínua dos serviços estendeu-se, de modo progressivo, também ao contexto da saúde, no qual se integra a Radiologia.

No que se refere à prestação de serviços, torna-se essencial proceder à avaliação dos diversos aspetos do mesmo, como forma de dar resposta às necessidades e expectativas dos utilizadores, promovendo a sua satisfação.

Conhecendo as perceções dos utilizadores, torna-se possível conhecer a realidade de um serviço e equacionar melhorias de desempenho que favoreçam uma maior satisfação e qualidade percebida na sua ótica.

No entanto, no que se refere à satisfação do utilizador com o serviço recebido, a mesma estende-se para além do nível de competências técnicas dos profissionais que o prestam, apresentando-se, a avaliação da satisfação com um serviço, como um processo mais complexo que a avaliação da satisfação com um produto.

Constituindo-se a satisfação como um indicador fundamental da qualidade e performance dos serviços, no presente estudo procedeu-se ao estudo da satisfação e qualidade percebida do serviço de Radiologia, pela aplicação de uma adaptação da escala Servperf, através da medição da percepção dos utilizadores quanto ao desempenho do serviço, perante indicadores de tangibilidade, fiabilidade, segurança, capacidade de resposta, empatia e acesso e contacto com o serviço de Radiologia.

Pela análise dos *scores* médios de resposta e pelos índices de satisfação, por dimensão, verificou-se que a Capacidade de Resposta se constituiu como a dimensão mais valorizada pelos inquiridos, sendo que a menos valorizada, foi a dimensão Acesso e Contacto com o serviço.

Relativamente às características gerais do serviço, verificou-se, pelos *scores* médios de resposta, que a mais valorizada foi a satisfação geral, sendo a menos valorizada a resposta às reclamações/problemas. Ainda no que se refere às características gerais do serviço, verificou-

se, no que concerne às intenções de retorno ao serviço, a existência de associações significativas entre as mesmas e esta variável, sendo que, no que se refere às intenções de recomendação do serviço, o mesmo não se confirma, relativamente à resposta às reclamações/problemas.

Relativamente à hierarquia dos atributos da satisfação e qualidade percebida, os mais valorizados colocam o foco nos Técnicos de Radiologia, destacando a importância da interação entre profissionais de saúde e utentes, bem como do fator humano na satisfação dos utilizadores do serviço. Por outro lado, os atributos menos valorizados estão maioritariamente relacionados com aspetos tangíveis associados ao serviço.

Pela observação de todos os *scores* dimensionais de respostas superiores a 4, com todos os índices parcelares de satisfação superiores a 85%, pela manifestação de intenções de retorno e recomendação do serviço pela grande maioria dos inquiridos, e, pela obtenção de um índice de satisfação global igual a 89,2%, pode considerar-se que a apreciação do serviço por parte dos inquiridos é bastante positiva, podendo considerar-se um patamar de “satisfação total” com o serviço estudado.

Tendo em conta os resultados obtidos, e tendo em vista a melhoria contínua do serviço estudado, propôs-se o delineamento de um plano de intervenção, organizado em quatro eixos principais de intervenção, abrangendo espaços e equipamentos, relação com os utentes, informação e sinalética, bem como formação de recursos de humanos, como forma de colmatar as fragilidades detetadas e de contribuir para o reforço dos pontos fortes identificados. Ainda, no seguimento do presente estudo, sugeriu-se a implementação de um programa de monitorização e reavaliação periódica da satisfação e qualidade percebida pelos utentes, como forma de permitir a avaliação da resposta às medidas interventivas eventualmente aplicadas.

## Referências Bibliográficas

- Alto Comissariado da Saúde (2011). Plano Nacional de Saúde 2011-2016 – Eixos Estratégicos Qualidade em Saúde (Versão de Discussão), Ministério da Saúde, Lisboa. Acedido em 19 de Dezembro, 2011, de [http://www.acs.min-saude.pt/pns2011-2016/files/2011/02/qs\\_18-03-2011.pdf](http://www.acs.min-saude.pt/pns2011-2016/files/2011/02/qs_18-03-2011.pdf)
- Almeida, R. P., Silva, C. A., Ribeiro, L. P., Abrantes, A. F., José, H., e Ribeiro, A. (2010). Qualidade em Radiologia: Análise da percepção da Qualidade e Satisfação em dois Serviços de Radiologia distintos, segundo os utentes da consulta externa. *Acta Radiológica Portuguesa*, XXII(88), 23-32.
- Barros, P. P. (1998, setembro). Custos e Qualidade. In *Encontro Anual da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Qualidade em cuidados de saúde – avaliação e melhoria*, Lisboa, Portugal. Acedido em 23 de Setembro, 2011, de <http://ppbarros.fe.unl.pt/My%20Shared%20Documents/rslvt.pdf>

- Brown, S. W., e Swartz, T. A. (1989). A Gap Analysis of Professional Service Quality. *Journal of Marketing*, 53(2), 92-98.
- Cabral, L. L. D. (2007). Qualidade percebida dos serviços hospitalares: uma avaliação utilizando o método dos factores críticos de sucesso e a escala Servqual. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil.
- Cleary, P. D., Edgman-Levitan, S., Roberts, M., Moloney, T. W., McMullen, W., Walker, J. D., e Delbanco, T. L. (1991). Patients evaluate their hospital care: a national survey. *Health Affairs*, 10(4), 254-267.
- Costa, S. G. (2009). *Satisfação dos pacientes da Clinimagem com relação aos exames de ultrassonografia*. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Cronin, J. J., e Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Cronin Jr, J. J., e Taylor, S. A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131.
- Fadel, M. A. V., e Regis Filho, G. I. (2006, outubro). Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde. In *Encontro Nacional de Engenharia de Produção – Associação Brasileira de Engenharia de Produção*, Fortaleza, CE, Brasil, 26. Acedido em 23 de Setembro, 2011, de [http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2006\\_TR470326\\_8487.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2006_TR470326_8487.pdf)
- Fadel, M. A. V., e Regis Filho, G. I. (2009). Percepção da qualidade em serviços de saúde: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*, 43(1), 7-22.
- Ferreira, A., e Rodrigues, A. T. (2000). *Uma avaliação da satisfação do utente*. Trabalho de Investigação Aplicada em Radiologia, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Freitas, A. L. P. (2005). A qualidade em serviços no contexto da competitividade. *Revista Produção Online*, 5(1), 1-24. Acedido em 31 de Outubro, 2011, de <http://www.producaoonline.org.br/index.php/rpo/article/view/321/418.pdf>
- González-Valentín, A., Padín-López, S., e Ramón-Garrido, E. De (2005). Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(1), 63-72.
- Maroco, J. (2010). *Análise Estatística com Utilização do SPSS (3ª ed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Mezomo, J. C. (2001). *Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos*. São Paulo: Manole.
- Miranda, D. M. L. (2010). Compreender os atributos da qualidade percebida pelos utentes/doentes/clientes dum Hospital Privado da região de Lisboa. Dissertação de Mestrado, Universidade de Évora e Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Évora/Lisboa, Portugal.
- Pakdil, F., e Harwood, T. N. (2005). Patient Satisfaction in a Preoperative Assessment Clinic: An Analysis Using Servqual Dimensions. *Total Quality Management*, 16(1), 15-30.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., e Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., e Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Pestana, M. H. e Gageiro, J. N. (2003). *Análise de Dados Para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS (3ª ed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Ramsaran-Fowdar, R. R. (2005). Identifying Health Care Quality Attributes. *Journal of Health and Human Services Administration*, 27(3/4), 428-443.
- Salomi, G. G. E., Miguel, P. A. C., e Abackerli, A. J. (2005). Servqual x Servperf: comparação entre instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. *Gestão e Produção*, 12(2), 279-293.
- Santos, O., Biscaia, A., Antunes, A. R., Craveiro, I., Júnior, A., Caldeira, R., e Charondiére, P. (2007). *Os Centros de Saúde em Portugal: A Satisfação dos Utentes e dos Profissionais* (Sumário). Lisboa: Missão Para os Cuidados de Saúde Primários – Ministério da Saúde. Acedido em 30 de Outubro, 2011, de [http://www.mcs.p.min-saude.pt/Imgs/content/page\\_10/Estudo\\_CS\\_Portugal.pdf](http://www.mcs.p.min-saude.pt/Imgs/content/page_10/Estudo_CS_Portugal.pdf)

- Serapioni, M. (2009). Avaliação da qualidade em saúde: reflexões teórico metodológicas para uma abordagem multidimensional. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 85, 65-82.
- Silva, C. A. da, Braga, D., Fialho, J., e Saragoça, J. (2011). *Estudo da satisfação dos utentes e colaboradores da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E. (2010): Utentes dos Centros de Saúde e dos Hospitais, e grupos profissionais da ULSBA* (Relatório de Final/2011). Universidade de Évora.
- Weiss, G. L. (1988). Patient satisfaction with primary medical care. Evaluation of sociodemographic and predispositional factors. *Medical Care*, 26(4), 383-392.
- Zanon, U. (2001). *Qualidade da assistência médico-hospitalar. Conceito, avaliação e discussão dos indicadores de qualidade*. Rio de Janeiro: Medsi.

## Curriculum Vitae:

Vera Sousa é Mestre em Intervenção Sócio-Organizacional na Saúde (2012), Licenciada em Radiologia (2008) e Medicina Nuclear (2004), encontrando-se atualmente a desempenhar funções como Técnica de Radiologia no Serviço de Urgência Básica de Odemira. Já desenvolveu trabalhos de investigação na área da qualidade em saúde e da exposição ocupacional às radiações ionizantes.

Joaquim Fialho é doutor em Sociologia pela Universidade de Évora. Tem também mestrado em Sociologia e licenciatura em Serviço Social. É docente no Departamento de Sociologia da Universidade de Évora. É professor auxiliar convidado no Instituto Piaget. As suas linhas de investigação são a análise de redes sociais e políticas públicas de emprego e formação profissional. Tem vários artigos publicados sobre as suas linhas de investigação.

## Authors Profiles:

Vera Sousa has received a Master's degree in Social and Organizational Intervention in Health Care (2012), is graduated in Radiology (2008) and Nuclear Medicine (2004), and performs functions as a Radiology Technician in the Basic Urgency Service of Odemira. She has developed research in the field of health care quality and occupational exposure to ionizing radiation.

Joaquim Fialho has received a PhD in Sociology from University of Évora. Has a Master's degree in Sociology and is graduated in Social Service. Is a Professor in the Sociology Department at University of Évora and a guest lecturer at Piaget Institute. His lines of research are the analysis of social networks and public policies for employment and vocational training. He has also published several articles about his fields of research.