

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE
FACULDADE DE ECONOMIA
DEPARTAMENTO DE ENSINO A DISTÂNCIA

Nelsa Raúl Matsinhe

Tema: Análise da Satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral com a Qualidade dos Serviços Prestados no Período de 2019 a 2022. Caso do Centro de Saúde de Marracuene.

Supervisor:
Mestre Adriano Madamuge

Maputo, Novembro de 2023



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE
FACULDADE DE ECONOMIA
DEPARTAMENTO DE ENSINO A DISTÂNCIA

Nelsa Raúl Matsinhe

Tema: Análise da Satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral com a Qualidade dos Serviços prestados no Período de 2019 a 2022. Caso do Centro de Saúde de Marracuene.

Trabalho de Licenciatura submetido em cumprimento parcial dos requisitos para a obtenção do grau de Licenciado em Gestão de Negócios na Faculdade de Economia da Universidade Eduardo Mondlane.

Supervisor: Mestre Adriano Madamuge

Maputo, Novembro de 2023

Declaração de Honra

Nelsa Raúl Matsinhe, declaro que este trabalho é da minha autoria, fruto da minha investigação como estudante e das orientações do meu supervisor. Esta é a primeira vez que o submeto para a obtenção de um grau académico numa instituição educacional.

Maputo, Novembro de 2023

Nelsa Raúl Matsinhe

Aprovação do Júri

Este trabalho foi aprovado com ____ Valores, no dia ____ de _____ de 20____, por nós, membros do júri examinador, nomeado pela Faculdade de Economia da Universidade Eduardo Mondlane.

O Presidente do Júri

O Arguente

O supervisor

Mestre Adriano Madamuge

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho completamente aos meus pais, meus filhos e ao meu companheiro da vida por serem os melhores do mundo e pela cumplicidade.

AGRADECIMENTOS

Ao meu santo Deus onnipotente pela bênção que me proporciona desde do ventre da minha mãe até aos dias de hoje, pela graça e amor incondicional que me concede dia pois dia, por me guiar nos momentos mais difíceis da minha carreira, muito obrigada pai glorioso.

Ao meu supervisor Mestre Adriano Madamuge, obrigada pelas orientações, disposição, paciência, e principalmente pela compreensão ao longo da elaboração do presente trabalho.

Aos meus colegas do trabalho que me apoiaram sempre quando precisei.

A Universidade Eduardo Mondlane pela oportunidade de fazer a minha licenciatura, a faculdade de Economia e ao corpo docente do curso de Licenciatura em Gestão de Negócios.

O meu agradecimento estende a toda família que sempre acreditou na minha caminhada, em especial aos meus filhos Adely José Tomás, Wezy José Tomás que souberam entender a falta da mãe em alguns momentos que deveria estar com eles, a minha mãe Victória Augusto Magaia, pelo amor, carinho, ensinamentos, meu esposo José Artur Tomás por tudo que tem feito por mim para que se realize todos os meus sonhos, pois sem ele jamais conseguiria.

Aos colegas do curso de Gestão de Negócios.

A todos aqui não mencionados que de uma forma directa ou indirecta, ajudaram-me nesta longa caminhada, pelo carinho e pelos momentos agradáveis de convívio que contribuíram para o sucesso da formação, os meus agradecimentos.

RESUMO

O presente estudo realizado de Abril a Setembro de 2023, tinha como objectivo, analisar a satisfação dos pacientes em Tratamento antirretroviral no centro de saúde de Marracuene com a qualidade dos serviços prestados no periodo de 2019 a 2022. Baseada em estudo de caso, os dados para sua efectivação foram colectados a partir de livros, artigos científicos, revistas científicas, dissertações, teses, internet, e questionários aplicados a uma amostra de 364 pacientes seleccionados aleatoriamente. As perguntas do questionário foram divididas implicitamente em duas partes: uma que visava avaliar a satisfação em relação aos determinantes da qualidade dos serviços com base na tríade Estrutura-Processo-resultados e a outra que visava determinar o nível de satisfação do serviço de tratamento antirretroviral como um todo, assim como explorar a opinião dos inquiridos em relação a sugestões de melhoria. Os dados obtidos foram submetidos a uma análise descritiva, através de tabulação para análise dos determinantes de qualidade, e por meio de gráficos configurados no Excel, para determinar o nível de satisfação em relação ao serviço no seu todo. Donde concluiu-se que o nível de satisfação é alto, com mais de 90% dos inquiridos satisfeitos, o que demonstra um bom desempenho dos serviços prestados.

Palavras-chave: Satisfação, Qualidade, Serviços, Clientes/Pacientes, TARV.

ÍNDICE

Declaração de Honra.....	i
DEDICATÓRIA.....	ii
AGRADECIMENTOS.....	ii
RESUMO.....	iii
1. INTRODUÇÃO.....	6
1.1 Contextualização.....	6
1.2 Delimitação espacial e Temporal da Pesquisa.....	7
1.3 Problema de pesquisa.....	7
1.3.1 Hipótese 1	8
1.3.2 Hipótese2	8
1.4 Objectivos do Estudo.....	8
1.4.1. Geral	8
1.4.2. Específicos	8
1.5 Relevância do tema.....	8
1.6 Estrutura do Trabalho.....	9
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	11
2.1 Satisfação.....	11
2.2 Tratamento Antirretroviral (TARV).....	11
2.3 Qualidade.....	11
2.4 Serviços.....	12
2.4.1 Características de serviços	13
2.4.2 Qualidade em serviços	15
2.4.3 Determinantes da Qualidade de Serviços	16
2.5 Serviços da Saúde.....	17
2.5.1 Qualidade dos Serviços da Saúde	17

2.5.2	Avaliação da qualidade em Saúde:	19
2.5.3	Satisfação em Saúde	19
3	Metodologia.....	21
3.1.1	Classificação da Pesquisa	21
3.1.2	Procedimentos Metodológicos	22
3.1.3	População e Amostra	22
3.1.4	Critérios de inclusão	23
3.1.5	Critérios de exclusão	23
4	ESTUDO EMPÍRICO: CASO DO CENTRO DE SAÚDE DE MARRACUENE	24
4.1	Apresentação da Instituição.....	24
4.2	Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados	24
4.2.1	Apresentação e Análise dos Resultados	24
5	CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	33
5.1	Verificação de hipóteses	33
5.2	Conclusão	33
5.3	Recomendações	34
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
VII.	ANEXOS	38
	Anexo 1	38
	TABELA: Determinação de Amostra.....	38

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

A satisfação dos utentes é um dos critérios usados para avaliar, monitorar e melhorar a qualidade dos serviços prestados nas unidades sanitárias (US). Ela pode ser medida tomando em consideração várias dimensões como: (i) disponibilidade, acesso e adequação dos serviços, (ii) competências técnicas dos provedores dos serviços, (iii) comunicação interpessoal e (iv) espaço físico onde os serviços são prestados. (Nabbuye-Sekandi J.etal 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU, 2014), Moçambique continua a ser um dos países com maior taxa de prevalência do HIV/SIDA na África Austral, com uma estimativa de 2.2 milhões de pessoas no país infectadas pelo vírus.

O Ministério da Saúde de Moçambique na prossecução da sua missão tem vindo a tomar várias medidas nos últimos anos com vista a minimizar o impacto negativo da infecção pelo HIV que atinge predominantemente a população em idade produtiva e reprodutiva, com todas as consequências futuras que isso implica. Dessas medidas, destaca-se a rápida expansão no acesso ao tratamento antirretroviral, em paralelo ao reforço das medidas preventivas, porém, considera a pandemia do HIV/SIDA um enorme desafio de âmbito multisectorial em geral e para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) em particular, (MISAU, 2014). O autor afirma ainda que o seguimento dos doentes em TARV é complexo, tornando-se necessário uma familiarização do manejo por equipas de profissionais motivados e bem formados, uma vez que, além dos aspectos técnicos, o seguimento deve ter em conta os aspectos psicossociais. Como refere Abrantes (2012), é imperioso conhecer o que pensam e sentem os utilizadores, procurando identificar ineficiências nos processos que conduzam à implementação de medidas de melhoria capazes de promover a satisfação dos utilizadores e simultaneamente a qualidade. Corrobora Dubé, Neill& Caris (2009), afirmando que a avaliação da satisfação é de vital importância, servindo como medida da qualidade na prestação de cuidados de saúde públicos, tendo as opiniões e preferências dos utentes produzido efeitos positivos relativamente à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

1.2 Delimitação espacial e Temporal da Pesquisa

O presente estudo se propôs a analisar a satisfação dos pacientes em Tratamento Antirretroviral com a qualidade dos serviços prestados no período de 2019 a 2022. Um estudo de caso que foi realizado no centro de saúde de Marracuene, uma unidade sanitária do Serviço Nacional de Saúde subordinada pelo Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Marracuene, localizada na Vila do distrito do mesmo nome, a norte da Província de Maputo.

1.3 Problema de pesquisa

Em plena era de informação, os consumidores estão mais informados e cada vez mais exigentes, o que coloca um desafio nas organizações, sejam elas públicas ou privadas, na busca de soluções inovadoras com vista a oferta de produtos e/ou serviços cada vez melhores. No cumprimento da sua missão, o ministério da saúde tem vindo a adoptar várias políticas para melhoria da qualidade e humanização dos serviços prestados aos utentes, e com vista o cumprimento dessas políticas tem desenhado várias estratégias, como é o caso de “Estratégia Nacional Para A Melhoria Da Qualidade E Humanização Dos Cuidados De Saúde 2017-2023” e “Directriz Nacional de Melhoria dos Cuidados e Tratamento para HIV e SIDA”. Nesta senda, o MISAU tem criado vários indicadores para monitoria do cumprimento dessas estratégias. O Centro de saúde de Marracuene (caso do estudo), tem vindo a fazer auscultação a comunidade utente desta unidade sanitária (US) para aferir o seu nível de satisfação de modo geral, porém nenhum estudo nessa matéria está disponível como recomenda a estratégia de melhoria da qualidade e humanização.

É do exposto acima que surge o tema “Análise da satisfação dos Pacientes em Tratamento Antiretroviral com a qualidade dos serviços prestados no Período de 2019 a 2022. Caso do Centro de Saúde de Marracuene, procurando responder a seguinte questão:

Qual é o nível de Satisfação dos Pacientes em Tratamento antirretroviral com a qualidade dos serviços prestados no centro de saúde de Marracuene?

1.4 Hipóteses

Com vista a dar fundamento ao problema e orientar este estudo tomou-se em consideração duas hipóteses de pesquisa: Nível de satisfação baixo e alto.

1.3.1 Hipótese 1

Nível de satisfação baixo, menos de 50 % dos inquiridos estão satisfeitos.

1.3.2 Hipótese2

Nível de satisfação alto, mais de 70% dos inquiridos estão satisfeitos.

1.4 Objectivos do Estudo

1.4.1. Geral

- ✓ Analisar o nível de Satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral com a qualidade dos serviços prestados no centro de saúde de Marracuene no Período de 2019 a 2022.

1.4.2. Específicos

- ✓ Descrever o perfil sóciodemográfico dos pacientes em Tratamento Antirretroviral no Centro de Saúde de Marracuene;
- ✓ Analisar os determinantes da qualidade dos serviços de Tratamento Antirretroviral no Centro de Saúde de Marracuene: Confiabilidade, Capacidade de Resposta, Segurança, empatia e tangibilidade dentro da Tríade Estrutura-Processo-Resultado;
- ✓ Determinar o nível de Satisfação dos Pacientes em Tratamento antirretroviral;
- ✓ Relacionar os determinantes da qualidade dos serviços TARV com o nível de satisfação dos pacientes.

1.5 Relevância do tema

“A satisfação dos utentes é um dos critérios usados para avaliar, monitorar e melhorar a qualidade dos serviços prestados nas unidades sanitárias (US) ” afirmam (Nabbuye-Sekandietal. 2011).

Corroborando, Albalushi *et al.* (2011), afirmam que a satisfação geral dos utentes mostrou que a prestação de serviços bem-sucedida a nível dos cuidados de saúde primários pode ser considerada como uma medida fundamental para avaliação da qualidade dos serviços de saúde, pelo que, a atenção dada à satisfação dos clientes é um passo fundamental para a melhoria da qualidade, e sugerem que seja feita de forma contínua.

No âmbito da melhoria de qualidade dos cuidados de saúde o ministério de saúde de Moçambique, nas suas estratégias recomenda a realização de estudos qualitativos e quantitativos com o objectivo de avaliar aspectos fundamentais de intervenção incluindo a eficácia, aceitabilidade, acessibilidade, equidade e relevância.

É neste contexto que se torna relevante o tema: **Análise da satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral com a qualidade dos serviços prestados no Período de 2019 a 2022. Caso do Centro de Saúde de Marracuene**, e espera-se que:

- ✓ Na academia o estudo sirva para enriquecer a literatura disponível sobre a matéria em estudo.
- ✓ Na Organização seleccionada, contribua para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.
- ✓ Na sociedade espera-se que o estudo catapulte a oferta de um serviço de saúde cada vez melhor.

1.6 Estrutura do Trabalho

O presente trabalho está estruturado em cinco (5) capítulos, organizados da seguinte forma:

Capítulo 1 Introdução: Neste capítulo foi feita a contextualização do tema, a justificativa, a delimitação do estudo, a problematização, a apresentação de hipóteses e os dos objectivos.

Capítulo 2 Revisão da Literatura: Aqui a fundamentação Teórica que embasa o estudo empírico, com maior ênfase para os conceitos de satisfação e qualidade no âmbito dos cuidados de saúde.

Capítulo 3 Metodologia: Aqui foram apresentados os procedimentos metodológicos desta pesquisa, desde a classificação às limitações.

Capítulo 4 Estudo empírico: Foi reservado para o estudo de caso propriamente dito. Tendo sido feita neste capítulo, a apresentação da instituição em estudo, bem como dos resultados daí advindos, desde as características sociodemográficas dos inquiridos, os resultados sobre os determinantes da qualidade, resultados sobre o nível de satisfação dos pacientes, fez-se o cruzamento da relação entre as variáveis, em estudo e por último a discussão dos resultados.

Capítulo 5 Conclusões e Recomendações: último do estudo, dedicado a conclusões e recomendações, de onde se fez a verificação de hipóteses, as conclusões do estudo e as respectivas recomendações, visando a melhoria contínua dos serviços prestados.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Nesta secção serão apresentados os principais conceitos e teorias de vários autores que pesquisaram sobre a matéria em estudo.

2.1 Satisfação

Deixar o cliente satisfeito é um imperativo para qualquer organização, sendo um factor crítico para sua manutenção no mercado.

De acordo com Kotler (1998): satisfação é a sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação do desempenho percebido de um produto/serviço em relação às expectativas do comprador. O autor defende que a satisfação dos clientes tem que ser o motivo maior, pois quando satisfeitos são mais do que simples consumidores ou clientes, mas parceiros comerciais e advogados que defendem a empresa e fazem propaganda para amigos e familiares. Corroborando Las casas (2012) afirma que o cliente feliz serve como o melhor Marketing para os negócios de qualquer empresa. Com o custo apenas de bom atendimento a empresa consegue convence-lo a comprar mais vezes e divulgar o serviço na base do boca a boca, estimulando assim o surgimento de novos consumidores.

2.2 Tratamento Antirretroviral (TARV)

Os antirretrovirais (ARV) são medicamentos utilizados no tratamento do HIV. O principal objectivo da TARV é redução da morbimortalidade associada ao HIV, através da preservação do sistema imune do paciente pela redução da quantidade de vírus no organismo e por conseguinte melhoria da qualidade de vida. Em Moçambique, a pandemia do HIV/SIDA é assumida como um dos desafios de âmbito multisectorial e o ministério da saúde tem vindo a desenvolver acções integradas visando alargar as medidas de prevenção, diagnóstico e o início atempado dos cuidados e tratamento, sendo que em 2013 foi implementado o Plano de Aceleração de Resposta ao HIV e SIDA, que contempla nos seus objectivos a expansão dos Serviços TARV e a melhoria da qualidade assistencial. (MISAU, 2016).

2.3 Qualidade

A qualidade é de vital importância para o sucesso de qualquer organização, com tudo, a sua definição está longe de reunir consensos.

Para Williams (2000), Qualquer conceptualização de qualidade envolve duas dimensões, a objectiva e a subjectiva, e explica: objectivamente, os produtos ou serviços devem alcançar ou superar um determinado padrão de segurança, funcionalidade, higiene e regra geral ser excelente e isso depende fundamentalmente do julgamento dos provedores de serviços. A parte subjectiva da qualidade reconhece como vital a opinião dos utentes, particularmente o seu grau de satisfação, sendo vital a compreensão desta dimensão.

Hoffman e Bateson (2003), afirmam que o conceito de qualidade do produto/serviço está ligado ao conceito de satisfação do cliente, acreditando que a satisfação do cliente leva a percepção da qualidade do produto/serviço, assim como, a qualidade do produto/serviço resulta na satisfação do cliente.

Para Martins (2013, p. 40), “qualidade é um conceito subjectivo e complexo de difícil consenso na sua conceitualização devido a diversos factores, como cultura, o tipo de produto ou serviço prestado, as necessidades e expectativas”. O autor afirma que o termo qualidade é facilmente mal entendido como sendo sinónimo de luxo, mérito a excelência e valor.

Garvim (1988 citado por Martins, 2013 pp. 40-41) enumera cinco principais aproximações ao conceito de qualidade:

- ✓ Transcendente, em que a qualidade é sinónimo de excelência.
- ✓ Baseada no produto, em que a qualidade é uma variável precisa e mensurável.
- ✓ Baseada no utilizador, onde se assume que os consumidores têm diferentes vontades e necessidades, e os bens que melhor satisfazem as suas preferências são os que têm qualidade mais elevada.
- ✓ Baseada na produção, em que a qualidade corresponde à conformidade com as especificações.
- ✓ Baseada no valor, em que a qualidade é definida em termos de custo e preço.

Das citações acima é notória a complexidade do conceito de qualidade, uma vez que, pode ser vista sob diferentes ângulos, o que torna mais conciso o conceito de Hoffman e Bateson (2003), segundo o qual o conceito de qualidade do produto/serviço está ligado ao conceito de satisfação do cliente.

2.4 Serviços

Existem vários conceitos concernentes a serviços, porém todos convergem quanto a intangibilidade do objecto transaccionado.

Kotler e Armstrong (1999), afirmam que Serviços são produtos que consistem em actividades, benefícios ou satisfações que são ofertadas para venda e que não resultam em transferência propriedade. Corroboram Kotler e Keller (2007), afirmando que, Serviço é qualquer acto ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada, podendo a execução de um serviço estar ou não ligada a um produto concreto.

Já Lovelock e Wright (2003, p. 5) têm duas definições de serviços:

- a) Um acto ou desempenho oferecido por uma parte à outra. Embora o processo possa estar ligado a um produto físico, o desempenho é essencialmente intangível e normalmente não resulta em propriedade de nenhum dos factores de produção.
- b) Actividades económicas que criam valor e fornecem benefício para clientes em tempos e lugares específicos, como decorrência da realização de uma mudança desejada no – ou no nome do – destinatário do serviço.

Para Zeithaml e Bitner (2003, p. 28,) serviços são:

Acções, processos e actuações, que abrangem todas as actividades económicas cujo produto não é uma construção ou produto físico, é geralmente consumido no momento em que é produzido, e proporciona valor agregado em formas (conveniência, entretenimento, oportunidade, conforto ou saúde) que são essencialmente intangíveis, de seu comprador directo.

Das definições acima pode se concluir que, serviço é um processo, acto ou desempenho, uma actividade económica, que visa satisfazer as necessidades e desejos do mercado alvo sem no entanto a transferência de nenhuma propriedade, sendo notória a intangibilidade da mercadoria transaccionada.

2.4.1 Características de serviços

Kotler e Keller (2007), afirmam que os serviços apresentam quatro características principais, que afectam grandemente nas decisões sobre seu uso para um ou outro fim, a saber:

2.4.1.1 Intangibilidade

Os serviços são intangíveis porque não podem ser vistos, provados, sentidos ouvidos ou cheirados antes de serem comprados. O que para Grewal, Gotlieb e Marmorstein (2000), cria um fardo extra na avaliação da qualidade.

2.4.1.2 Inseparabilidade

os serviços são produzidos e consumidos simultaneamente, o que significa que a pessoa encarregue de prestar, assim como a pessoa que vai consumir o serviço são peças fundamentais que devem estar no mesmo sítio a mesma hora para que a venda/consumo do serviço possa ser executada.

Kotler e Keller (2007) deixam quatro aspectos muito importantes ligados a inseparabilidade dos serviços, a saber:

- ✓ As interações frente a frente com os clientes tornam a satisfação do funcionário crucial, pois a satisfação deste e do cliente estão directamente relacionadas.
- ✓ À medida que o contacto com o cliente aumenta, a eficiência da operação diminui porque o envolvimento do cliente no processo de produção cria incertezas no planeamento da produção, o que significa que o cliente exerce um impacto directo no tipo de serviço desejado, na duração do processo de prestação do serviço e no ciclo de demanda de serviços.
- ✓ uma vez que a produção e o consumo ocorrem simultaneamente, vários clientes muitas vezes compartilham uma experiência de serviço, o que significa que a presença de outros clientes durante o encontro de serviços pode ser positiva ou negativa.
- ✓ Para reduzir os efeitos da inseparabilidade, as empresas tendem a apostar em três estratégias:
 - Selecção e treinamento de pessoal de serviço com excelentes habilidades de comunicação e relações públicas;
 - Gerenciamento do cliente;
 - Uso de múltiplas localizações para venda dos serviços.

2.4.1.3 Variabilidade

A variabilidade dos serviços significa que a qualidade deles depende de quem os fornece, bem como de quando, onde e como são fornecidos.

2.4.1.4 Percibilidade

Os serviços são produzidos e consumidos na hora, estes não podendo ser guardados para venda/consumo futuro. Contudo, a percibilidade dos produtos não é um problema quando a demanda é estável, mas quando esta oscila, as empresas prestadoras de serviços

devem arranjar, dependendo do tipo de negócio, formas de usar várias estratégias que possam garantir um bom fluxo de demanda e oferta, tais como (Kotler e Keller, 2007):

- ✓ Emprego de funcionários a tempo parcial para apoiar nos momentos de pico de demanda;
- ✓ Compartilhamento da capacidade formando um tipo de serviço cooperativo com outros fornecedores de serviços, permitindo expandir a oferta como um todo.
- ✓ Preparação antecipada para expansão das instalações físicas;
- ✓ Utilização de terceiros para oferecer serviços em nome da empresa principal, reduzindo custos e pessoal;
- ✓ Aumento da participação do cliente na execução do serviço.

2.4.2 Qualidade em serviços

Devido as características do objecto transaccionado torna se mais complexo ainda a definição de qualidade no sector de serviços. Como referem Brandão Jr, Lira & Gonçalves (2004), o termo qualidade foi associado a bens e produtos manufacturados por muito tempo. Com tudo, nos últimos anos, os prestadores de serviços, passaram a incorporar técnicas de gestão da qualidade no seu dia-a-dia, com vista a atender melhor o cliente.

Las Casas (2008, p.297) afirma que “devido a intangibilidade do objecto de comercialização, a qualidade dos serviços está ligada à satisfação. Um cliente satisfeito com o prestador de serviços estará percebendo um serviço como de qualidade. Por tanto a qualidade de serviço corresponde à satisfação do cliente”.

Já Gronroos (2000), apresenta sete, dos que considera principais critérios a englobarem a qualidade de um serviço percebida pelos clientes, mas que podem ser ajustáveis às especificidades de cada serviço:

- ✓ **Profissionalismo e competências:** os clientes consideram que a entidade prestadora de serviço deve ter funcionários com competências adequadas e com os recursos necessários, possibilitando uma capacidade de resposta do serviço;
- ✓ **Atitudes e comportamento:** inclui o interesse demonstrado pelos prestadores de serviços no desempenho da sua função. Segundo o autor, os clientes sentem

quando os profissionais estão interessados em resolver os seus problemas e de forma precisa;

- ✓ **Acessibilidade e flexibilidade:** este critério envolve a localização do serviço, horários acessíveis que vão de encontro às necessidades dos clientes, a disponibilidade dos funcionários e até os próprios sistemas operativos.
- ✓ **Fiabilidade e fidedignidade:** este critério aborda a informação que é cedida ao cliente e expõe a responsabilidade dos serviços em assumir os serviços prometidos e de acordo com as necessidades dos clientes.
- ✓ **Recuperação do serviço:** o cliente espera uma resolução adequada de um problema, caso aconteça, uma solução aceitável para manter o controlo da situação.
- ✓ **Serviscape:** todo o ambiente em redor do serviço é valorizado. Segundo o autor o cliente sente que o espaço físico e os aspectos envolventes preestabelecem uma experiência positiva.
- ✓ **Reputação e credibilidade:** para o cliente é importante que um prestador de serviços seja confiável, com uma boa performance e partilha do valor do serviço com o consumidor, de forma a dar valor ao seu dinheiro.

Percebe se nos critérios de qualidade de Gronroos(2000), um alinhamento com aquilo que Miguel e Salomi(2004) chamaram de determinantes de qualidade em serviços.

2.4.3 Determinantes da Qualidade de Serviços

Segundo Miguel e Salomi (2004 p. 17), “As dimensões da qualidade representam os pontos críticos na prestação de um serviço, que podem causar a discrepância entre expectativa e desempenho, que devem ser minimizadas a fim de se alcançar um padrão adequado de qualidade”.

Já Kotler e Keller (2006,) apresentam cinco (5) determinantes da qualidade de serviços, nomeadamente:

- ✓ **Tangíveis** – dimensão que inclui características tangíveis como o aspecto físico das instalações, tipo de equipamentos e aparência dos profissionais;
- ✓ **Fiabilidade** – dimensão que inclui aspectos relacionados com a correcta prestação do serviço ou não, como é o caso do cumprimento de promessas, interesse em satisfazer o consumidor, entre outros;

- ✓ **Capacidade de Resposta** – dimensão que engloba o tempo, rapidez e pontualidade do serviço e de quem o presta;
- ✓ **Segurança** – dimensão que engloba aspectos de confiança, consistência e previsibilidade, como por exemplo o caso de transmissão de confiança pelos profissionais, cortesia e conhecimentos demonstrados também pelos mesmos;
- ✓ **Empatia** – dimensão que engloba aspectos relacionais, como por exemplo atenção individual cedida ao consumidor e compreensão das necessidades individuais.

2.5 Serviços da Saúde

A Organização Mundial de Saúde define saúde como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade” (Fernandes, 2006, pág. 57).

Segundo Ferreira (1991), um serviço de saúde é um serviço abrangente que tem como ênfase a produção de modificações nos estados fisiopatológicos e/ou psicológicos das pessoas, assim, a saúde e os serviços de saúde surgem como conceitos multidimensionais e abrangentes. Este autor sublinha que, existem dois elementos essenciais a considerar na definição de cuidados de saúde: uma componente técnica dos cuidados aliada à competência técnica dos prestadores de cuidados; e uma componente interpessoal dos cuidados de saúde que implica a parte relacional e humana dos cuidados (consideração, amizade, paciência, respeito, entre outros).

2.5.1 Qualidade dos Serviços da Saúde

Donabedian (1988) define qualidade dos cuidados de saúde como um padrão que inclui o bem-estar dos doentes, após se considerar o equilíbrio entre os ganhos e as perdas de um processo de cuidados. Considerando que para a definição e avaliação da qualidade dos serviços de saúde prestados é necessário desenvolver critérios, normas e padrões.

Para Fernandes (2006), a qualidade em saúde poderá ser abordada sob várias perspectivas: para o utente é importante ser bem assistido, com conforto e segurança; para os profissionais de saúde é importante melhorar a sua prática profissional e para os administradores hospitalares interessa-lhes é uma gestão racionalizada, o que entra por vezes em ruptura com os profissionais de saúde uma vez que precipita a diminuição de consumo de recursos.

Já a OMS (2020), afirma que cuidados de saúde de qualidade devem ser:

- ✓ **Eficazes:** cuidados de saúde que tragam resultados desejados;
- ✓ **Seguros:** que evitem prejudicar as pessoas a quem os cuidados se destinam.
- ✓ **Centrados nas pessoas:** que respondam as preferências, necessidades e valores dos indivíduos.

O autor vai além disso, afirmando que, para que os benefícios dos cuidados de saúde de qualidade sejam reais, é necessário que sejam:

- ✓ **Oportunos:** reduzindo os tempos de espera, que por vezes, podem ser demoras prejudiciais para ambos, os que recebem e os que prestam.
- ✓ **Equitativos:** que não variem de qualidade em virtude do sujeito a ser atendido.
- ✓ **Integrados:** que sejam coordenados em todos os níveis e por todos os prestadores.
- ✓ **Eficientes:** que maximizem o benefício de recursos disponíveis evitando o desperdício.

Na visão Abrantes (2012), Muitos são os critérios que emergem quando se fala em qualidade de um serviço de saúde: acessibilidade, condições físicas, tempo de espera, comunicação, privacidade, competências técnicas, sensibilidade, entre muitos outros.

As dimensões da qualidade de um serviço de saúde vão ser analisadas em três grandes grupos: critério físico e funcional que englobam aspectos físicos e estrutura orgânica, condições de acesso ao serviço de saúde e o tempo de espera pelo utente quer no internamento quer numa consulta externa; critérios técnicos como a privacidade providenciada no processo de prestação de cuidados e as várias competências técnicas dos profissionais de saúde; critérios relacionais que englobam a humanização dos serviços de saúde através da manutenção de confiança, simpatia, sensibilidade e honestidade dos profissionais de saúde, estabelecendo uma comunicação eficaz e uma relação empática tendo sempre como base a responsabilidade profissional, Abrantes (2012).

Abrantes e Ferreira (2012) entendem que cuidados de saúde de qualidade são os que maximizam a satisfação dos intervenientes em todas as etapas do processo de cuidar, e

complementa Ribeiro (2008), referindo que a satisfação opera como um indicador da qualidade, uma vez que, reflecte as visões dos utilizadores sobre as características do processo de que foram alvos, como também acerca da conformidade dos resultados com as expectativas.

Verifica se que há consenso entre Las Casas (2008, p.297), Abrantes e Ferreira (2008) e Ribeiro (2008), que a qualidade e satisfação, são como faces da mesma moeda, ou seja, a qualidade do serviço está ligada a satisfação do paciente. Também nota se que as dimensões de qualidade de serviços emanadas por Kotler e Keller (2006), estão presentes embora de forma implícita na abordagem da OMS (2020). Enquanto isso, a abordagem da OMS corrobora com as dimensões de qualidade emanadas por Kotler e Keller (2007).

2.5.2 Avaliação da qualidade em Saúde:

A Avaliação em Saúde envolve a selecção de critérios para julgar e comparar adequação, benefícios, efeitos adversos e custos de tecnologias, serviços ou programas de saúde; esses critérios constituem-se em indicadores de qualidade em saúde Donabedian (1980b;) Em outras palavras, indicadores de qualidade em saúde correspondem a critérios para a avaliação da qualidade da assistência à saúde a uma população, seja em termos de procedimentos específicos ou de uma rede de serviços, Abrantes (2012).

2.5.3 Satisfação em Saúde

Segundo Albalushietal.(2011), a satisfação geral dos utentes mostrou que a prestação de serviços bem-sucedida a nível dos cuidados de saúde primários pode ser considerada como uma medida fundamental para avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Assim, a atenção dada à satisfação dos clientes é um passo fundamental para a melhoria da qualidade e deve ser feito de forma contínua.

Abrantes(2012), citando vários autores apresenta as seguintes definições:

“Satisfação do utilizador com os cuidados de saúde constitui a avaliação pessoal da qualidade dos serviços de saúde que são prestados, podendo ser definida como o grau de congruência entre as expectativas do utilizador e a sua percepção da qualidade dos cuidados que lhe são prestados” (Pedro, Ferreira e Mendes, 2010);

“A satisfação é uma atitude, uma emoção ou um sentimento que pode ser verbalizado e medido através duma opinião”, compreendendo portanto aspectos afectivos, cognitivos, avaliativos e comportamentais (Hespanhol 2008);

“A satisfação dos utilizadores refere-se à sua satisfação relativamente à qualidade dos serviços de saúde prestados. Pode dizer-se que o utilizador está satisfeito quando a sua experiência actual de interacção com o serviço superou as suas expectativas” (Lobo, 2008);

“Avaliações positivas individuais de distintas dimensões do cuidado à saúde” (Vaitsman, 2005);

3 METODOLOGIA

Segundo Fortin (2006), A metodologia de investigação é um conjunto de meios e processos que permitem realizar a investigação, processo este que deve ser racional assentando numa colheita de dados observados e verificados para explicar fenómenos e responder a questões em estudo. No presente capítulo será feita a classificação da pesquisa e serão apresentados os procedimentos metodológicos usados na presente pesquisa.

3.1.1 Classificação da Pesquisa

3.1.1.1 Quanto a Natureza

É uma pesquisa aplicada, que na visão de Nascimento (2016) é dedicada à geração de conhecimento para solução de problemas específicos, dirigida à busca da verdade para determinada aplicação prática em situação particular. Com efeito, esta pesquisa procura analisar a satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral e a Relação com a qualidade dos serviços prestados no Período de 2019 a 2022 com vista a detectar os pontos fortes a aprimorar e os fracos a melhorar.

3.1.1.2 Quanto a abordagem

Foi feita uma abordagem mista (quantitativa e qualitativa), uma vez que para atingir o objectivo proposto foi necessário quantificar as opiniões dos pacientes e de seguida fez-se a respectiva interpretação. Como referem Caleffe & Moreira (2008) a pesquisa quantitativa explora as características dos indivíduos e cenários que podem ser facilmente descritos numericamente e, fazer-se uso da mensuração e estatística.

Já Soares (2003) explica que, ao contrário da abordagem quantitativa, a abordagem qualitativa não emprega procedimentos estatísticos como centro do processo de análise de um problema. Cabendo a estas situações de pesquisa em que se faz necessário substituir uma informação estatística por dados qualitativos.

3.1.1.3 Quanto ao Objectivo

A pesquisa, é descritiva e exploratória, descreve as percepções dos pacientes e dos provedores em relação a qualidade dos serviços prestados pela instituição após uma

revisão da literatura. Segundo Gil (1991), pesquisas exploratórias objectivam facilitar a familiaridade do pesquisador com o tema da pesquisa, para permitir a construção de hipóteses ou tornar a questão mais clara. Ainda segundo este autor a pesquisa descritiva é quando analisa e descreve as características do fenómeno, sem entretanto entrar no mérito do seu conteúdo. Assim analisou-se a satisfação dos Pacientes em Tratamento Antiretroviral e a Relação com a qualidade dos serviços prestados no período de 2019 a 2022 com base na opinião dos mesmos.

3.1.2 Procedimentos Metodológicos

Segundo Gil (1999), a investigação científica depende de um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicas para que seus objectivos sejam atingidos. Pelo que, para adquirir a informação desejada na presente pesquisa, com vista ao alcance dos objectivos almejados, usou-se uma diversidade de procedimentos metodológicos: Estudo de caso, pesquisa bibliográfica, entrevista e questionário.

3.1.3 População e Amostra

3.1.3.1 População

População é o conjunto constituído por todos os indivíduos que apresentem pelo menos uma característica comum, cujo comportamento interessa analisar. Assim a população do presente estudo é constituída por todos pacientes em TARV no Centro de saúde de Marracuene no período de 2019 a 2022 que de acordo com a base de dados da unidade sanitária, até finais de 2022 era de 7297pacientes, e o respectivo ponto focal de TARV na Unidade sanitária.

3.1.3.2 Amostra

A Amostra é um subconjunto, uma parte seleccionada da totalidade de observações abrangidas pela população através da qual se faz um juízo ou inferência sobre as características da população. A presente pesquisa teve uma amostra dos questionários, e para entrevista, teve como participante o ponto focal de monitoria da qualidade.

A amostra foi determinada com base na tabela de determinação da amostra de krejcie e Morgan (1970:608 citado por Hill1998), onde a partir do nº da população (N) é definido o nº de indivíduos que irão compor a amostra (A) com um nível de confiança de 95%.

(vide anexo I). Assim a partir de um universo de 7.297 pacientes obteve se uma amostra de 364 pacientes.

3.1.4 Critérios de inclusão

- ✓ Todos pacientes que iniciaram TARV na Unidade Sanitária nos anos anteriores a 2018 até finais de 2022;
- ✓ Paciente em condições psicomotoras para participar no estudo;
- ✓ Pacientes que aceitaram participarem no estudo através da assinatura de consentimento livre e informado.

3.1.5 Critérios de exclusão

- ✓ Pacientes que iniciaram TARV depois de 2022;
- ✓ Pacientes que não estiveram em boas condições psicomotoras para participar do estudo;
- ✓ Pacientes que rejeitaram participarem do estudo.

4 ESTUDO EMPÍRICO: CASO DO CENTRO DE SAÚDE DE MARRACUENE

4.1 Apresentação da Instituição

O centro de Saúde de Marracuene é uma unidade sanitária do serviço nacional de saúde (SNS), subordinada ao Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Marracuene (SDSMASM), enquadrado na categoria de Centro de Saúde do tipo II, segundo classificação do Ministério da saúde (MISAU), localizado na vila do Distrito do mesmo nome, no Bairro Massinga, servindo cerca de ... Habitantes.

Missão: Garantir cuidados preventivos de saúde, prestação de assistência médica e medicamentosa a população utente.

Visão: Expansão dos serviços de saúde em particular o HIV/SIDA.

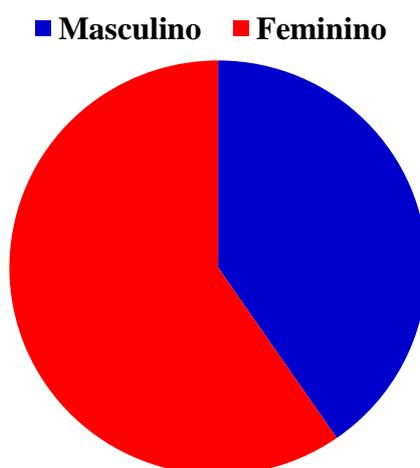
Valores: Personalização e humanização dos serviços, imparcialidade, profissionalismo e Dinamismo.

4.2 Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

4.2.1 Apresentação e Análise dos Resultados

4.2.1.1 Perfil Sócio-demográfico da amostra

Gráfico 1 :Género dos Pacientes



Fonte: Pesquisa directa (2023)

Como ilustra o gráfico acima, dos 364 pacientes inquiridos, nota-se que, a maioria são mulheres (217), contra 147 do sexo masculino. Isso demonstra que, a maioria dos pacientes no Centro de Saúde de Marracuene são mulheres.

Tabela 1: Faixa etária dos pacientes

Faixa etária (anos)					Total
< 25	25-35	35-45	45-55	+55	
28	93	104	56	83	364

Fonte: Pesquisa directa (2023)

Observa-se que há maior concentração de pacientes na faixa etária de 35 à 45 anos (28,6%) cenário diferente para pacientes menores de 25 anos (7,7%). Assim, percebe-se que esta Unidade Sanitária conta com mais pacientes adultos em TARV que adolescentes e Jovens.

Tabela 2: Cruzamento entre género e faixa etárias dos pacientes

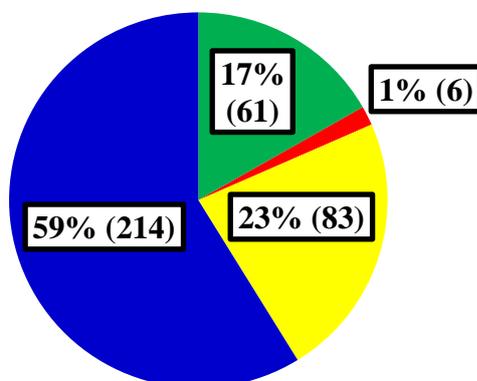
Género	Idade (anos)					Total
	< 25	25-35	35-45	45-55	+55	
F	17	56	62	33	49	217
M	11	37	42	23	34	147
Total	28	93	104	56	83	364

Fonte: Pesquisa directa (2023)

De acordo com a tabela 2, percebe-se que a maioria de pacientes em TARV são mulheres na faixa etária entre 35 à 45 anos de idade, contra a minoria que são pacientes do sexo masculino menores de 25 anos de idade.

Gráfico 2: Sector de Trabalho

■ Estado ■ ONG ■ Privado ■ Independente



Fonte: Pesquisa directa (2023)

De acordo com o gráfico, constata-se que, cerca de 60% de pacientes são trabalhadores independentes contra os demais.

4.2.1.2 Análise dos determinantes da qualidade dos serviços TARV

A análise dos determinantes da qualidade foi feita dentro da tríade Estrutura-processo-Resultados de Donabedian (1998), com base no conceito de Las Casas (2008, p.297) e nos critérios de Gronroos (2000), conforme a tabela 3.

Tabela 3: Análise dos determinantes da qualidade dos serviços de TARV

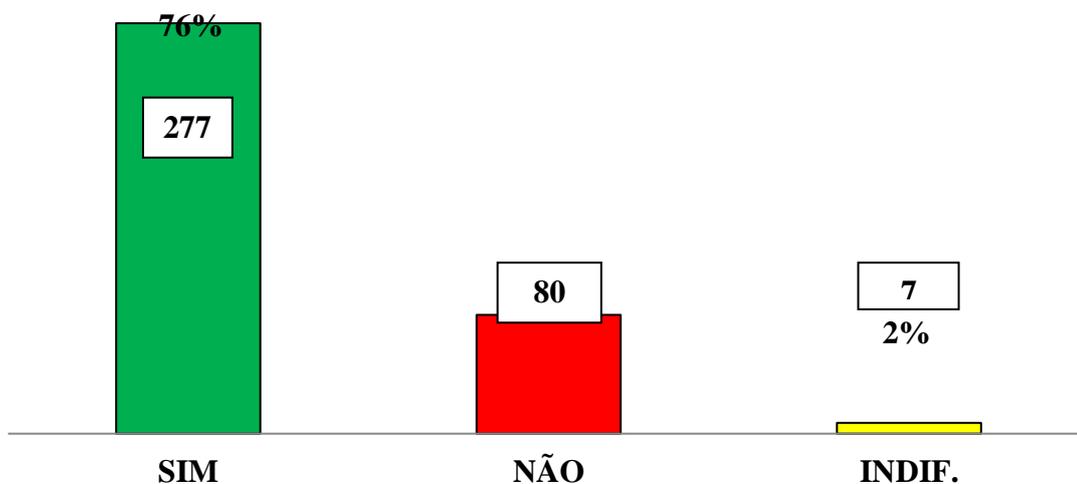
Determinante	Aspectos a analisar	SIM	NÃO	INDIF.	
Estrutura	A higiene da unidade sanitária	270	94	0	
	A aparência dos funcionários	347	11	6	
	Acessibilidade das instalações	193	149	22	
	As condições da sala de espera	298	66	0	
	O tempo de espera para atendimento	Consulta	269	78	17
		Laboratório	249	86	29
		Farmácia	226	127	11
	A relação com os recepcionistas	Consulta	314	41	9

Processo		Laboratório	306	47	11
		Farmácia	314	44	6
	A relação com os médicos e/ou técnicos	Consulta	328	30	6
		Laboratório	289	66	9
		Farmácia	309	55	0
	As informações relativas ao seu tratamento e não só		364	0	0
	A privacidade durante o atendimento	Consulta	336	28	0
		Laboratório	317	33	14
		Farmácia	320	44	0
	Sigilo dos profissionais		330	28	6
	Os mecanismos de apresentação das queixas e/ou reclamações		110	28	226
	O tempo de resposta às queixas e/ou Reclamações		88	77	199
	Satisfação das queixas e/ou reclamações		99	61	204
	O tratamento das comorbidades		320	38	6
Competência técnica dos médicos e/ou técnicos	Consulta	347	17	0	
	Laboratório	329	21	14	
	Farmácia	336	17	11	
Resultados	A evolução do tratamento (carga viral)		364	0	0
	Qualidade de vida após o início do tratamento		347	17	0

Fonte: Pesquisa directa (2023)

Em seguida apresenta-se os gráficos dos valores médios obtidos a partir da tabela 3.

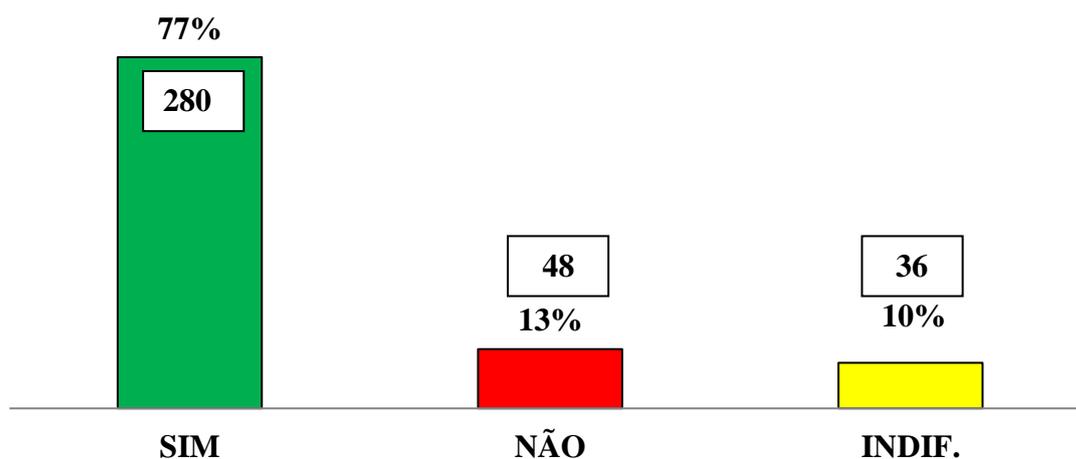
Gráfico 3: Análise da qualidade dos serviços



Fonte: Pesquisa directa (2023)

No que concerne a avaliação dos serviços TARV quanto a estrutura, mais de 70% dos pacientes estão satisfeitos, pese embora, olhando a tabela 3, verifica-se que na acessibilidade das instalações há uma parte significativa de pacientes que se mostra insatisfeita.

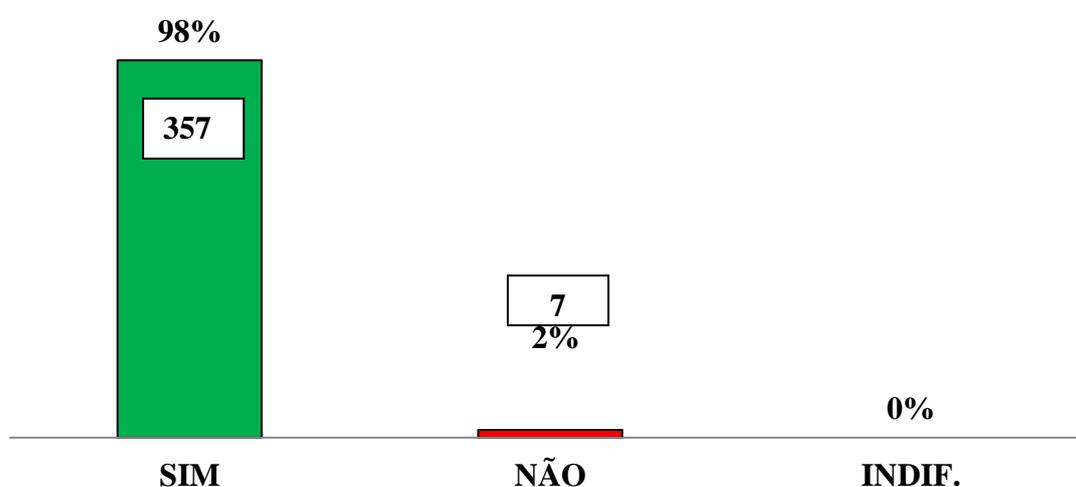
Gráfico 4: Análise da qualidade dos serviços TARV quanto ao Processo



Fonte: Pesquisa directa (2023)

Em relação à qualidade dos serviços TARV quanto ao processo, cerca de 80% dos inquiridos estão satisfeitos com os aspectos questionados, obstante a 10% de pacientes que se mostraram indiferentes, facto impulsionado pela maioria de pacientes que desconhecem a existência de mecanismos de apresentação das queixas e/ou reclamações, o tempo de resposta ea satisfação das mesmas.

Gráfico 5: Análise da qualidade dos serviços TARV quanto ao resultado



Fonte: Pesquisa directa (2023)

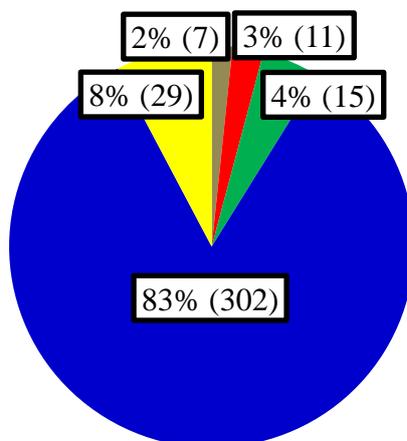
No que diz respeito à qualidade dos serviços de TARV quanto ao resultado, quase todos os pacientes afirmaram estar satisfeitos com os aspectos questionados.

4.2.1.3 Nível de satisfação geral dos pacientes em TARV

Para determinar o nível de satisfação dos pacientes em TARV, foram desafiados a expressar o seu sentimento em relação ao serviço como um todo, e as respostas podem ser lidas no gráfico 6.

Gráfico 6: Nível de satisfação dos pacientes

■ Muito insatisfeito ■ Insatisfeito ■ Indiferente ■ Satisfeito ■ Muito satisfeito



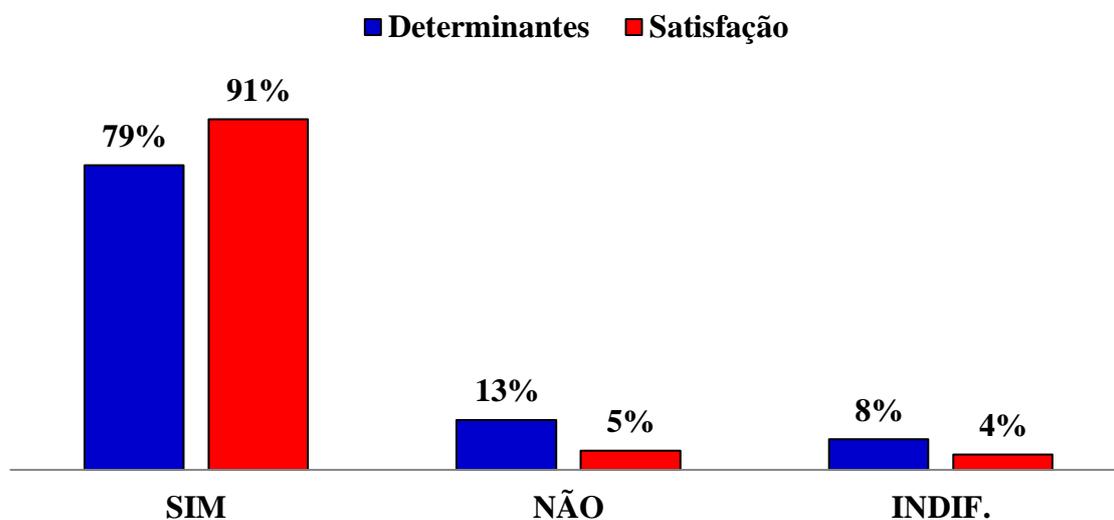
Fonte: Pesquisa directa 2023

Os dados do gráfico 6, mostram que pouco mais de 91% de pacientes em TARV estão satisfeitos em relação aos serviços prestados no Centro de Saúde de Marracuene.

4.2.1.4 Relação entre os determinantes da qualidade dos serviços TARV com o nível de satisfação dos pacientes

Para materializar este objectivo foi feita uma triangulação dos dados relativos a determinantes de qualidade com os do nível de satisfação geral dos pacientes, conforme o gráfico seguinte.

Gráfico 7: Relação entre os determinantes da qualidade dos serviços TARV e o nível de satisfação dos Pacientes



Fonte: Pesquisa directa 2023

Analisando o gráfico que relaciona os determinantes da qualidade dos serviços TARV com o nível de satisfação dos pacientes, nota-se uma tendência proporcional das afirmações, porém há um aspecto que nos chama atenção: pese embora mais de 90% estejam satisfeitos com o serviço como um todo, existe um número significativo de pacientes que se mostra insatisfeita e/ou indiferente com alguns determinantes da qualidade.

4.2.1.5 Discussão

Este estudo mostra uma relação directa entre os determinantes da qualidade e a satisfação dos pacientes, o que se pode verificar a partir da tendência dos respectivos gráficos (vide gráfico 7), comprovando assim o conceito de Las Casas (2008), onde afirma que a qualidade dos serviços está ligada à satisfação do cliente.

A semelhança do estudo de Pereira, Rafael e Cadete (2012) que advoga a necessidade de se disseminar as informações sobre guia do utente e meios de reclamação/sugestão devido o desconhecimento da maioria, este estudo também constatou uma maioria preocupante que desconhece a existência desses meios.

Contrariamente ao estudo de Williamatall (2022), segundo o qual a satisfação do paciente foi impulsionada em grande parte pelo tempo gasto na unidade sanitária, este estudo revela

que o elevado nível de satisfação é consubstanciado pela eficácia do tratamento, pela competência técnica dos profissionais, pelo sigilo dos profissionais, pelas informações relativas ao tratamento, pelo tratamento das co-morbidades, pela privacidade no atendimento e não menos importante a aparência dos funcionários.

5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

5.1 Verificação de hipóteses

O estudo mostrou que a maioria dos pacientes, mais de 90% mostrou-se satisfeita com o desempenho dos serviços, o que valida a hipótese 2, “ Nível de satisfação alto, mais de 70% dos pacientes estão satisfeitos.

5.2 Conclusão

Os objectivos do estudo foram alcançados e obteve-se as seguintes conclusões:

Do perfil sócio-demográfico, a maioria dos pacientes em TARV na unidade sanitária em referência, são do género feminino, da faixa etária de 35 a 45 anos e trabalhadores independentes.

Da análise dos determinantes de qualidade, a maioria dos pacientes estão satisfeitos com os aspectos questionados, mais de 70%.

Quanto ao nível de satisfação geral, mais de 90% dos inquiridos mostra-se satisfeita, facto consubstanciado pelos aspectos de maior pontuação positiva na tabela de análise dos determinantes de qualidade, que a seguir se apresentam:

- ✓ Aparência dos funcionários;
- ✓ A relação profissional vs Paciente;
- ✓ A privacidade durante o atendimento;
- ✓ O Sigilo profissional;
- ✓ As informações dadas aos pacientes relativas ao tratamento;
- ✓ O tratamento das co-morbidades; e
- ✓ Os resultados do tratamento obtidos.

Quanto a relação dos determinantes de qualidade com o nível de satisfação, verificou-se uma relação de proporcionalidade directa, ou seja, os gráficos apresenta a mesma tendência.

5.3 Recomendações

Pese embora o nível de satisfação mostre-se alto, há aspectos que precisam de ser continuamente melhorados para atingir a perfeição dos serviços, isto é, 100% de satisfação.

- ✓ Divulgar massivamente os mecanismos de apresentação das queixas e/ou reclamações;
- ✓ Respeitar filas de espera durante o atendimento;
- ✓ Divulgar o fundo social de Medicamentos;
- ✓ Melhorar a Higiene e limpeza da Unidade sanitária;
- ✓ Formação contínua dos profissionais em relações humanas;
- ✓ Reduzir o absentismo.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albushini, R., & Sohrabi, M. (2011). Satisfaction With Primary Health care in Tehron: Across-Sectional study on Iranian Health Centers. *Journal of Reseach in Medical Science* , 756-762.

Brandão Jr, A., & Lira, W. S. (2004). *A satisfação do cliente como Base para a Qualidade em serviços: o caso de um supermercado de pequeno porte*. Retrieved março 20, 2023, from <http://www.revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas>

Caleffe, L. G. (2008). *Metodologia da Pesquisa para o Professor Pesquisador* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Lamparina.

Donabedian, A. (1988). The Quality of care: How can be Assed? *Journal of the American Medical Association* , 1743-1748.

Dubé, G., & Neill, G. &. (2009). Le role des enquetes de satisfaction dans le dispositif d'evaluation de la qualite des services au Quebec. *santé, Societé et solidarietet.* pp. 126-134.

Fernandes, A. (1991). O Modelo da EFQM na Melhoria da Qualidade: O estudo das Relações entre os critérios do Modelo no Hospital AmatoLusitano. *Dissertação de Mestrado* . Covilhã: Universidade da Beira Interior.

Ferreira, P. (1991). Definir e Medir a Qualidade de Cuidados da Saúde. Faculdade de Economia da Faculdade de Coimbra e Centro de Estudos Sociais. *Revista Crítica de Ciencias Sociais* , p. 33.

Fortin, M. (2006). *Fundamentos e Etapas no Processo de Investigação*. Loures: Lusodidacta. ISBN 978-989-8075-18-5.

Gil, A. C. (1991). *Métodos e Técnicas de Pesquisa social*. São Paulo: Atlas.

Gil, A. C. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (5ª ed.). São Paulo: Atlas.

Hoffman, K., & Bateson, J. (2003). *Principios de Marketing de Serviços- Conceitos Estratégias e casos* (2ª ed.). são Paulo: Thomson Learning, ISBN 85-221-0318-6.

- kotler, P. &. (2006). *Administração de Marketing*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, P. &. (2007). *Administração de Marketing* (12ª ed.). São Paulo: Pearson.
- Kotler, P. &. (1999). *Princípios de Marketing*. Rio de Janeiro: LTC- Livros Técnicos e Científicos editora .
- kotler, P. (1998). *Administração de Marketing: Análise, Planejamento, Implementação e controle* (5ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Las Casas, A. L. (2012). *Marketing de Serviços* (12ª ed.). São Paulo: Atlas S.A.
- Las Casas, A. L. (2008). *Qualidade total em serviços, exercicios, casos praticos* (6ª ed.). Sao Paulo: Saraiva.
- Lovelock, C. &. (2003). *Serviços: Marketing Gestão*. São Paulo: Saraiva.
- Mainardes, E. W., & Lourenço, L. &. (2010). *Percepções Dos conceitos de Qualidade e Gestão pela qualidade Total: Estudo de caso na Universidade*. *Revista Gestão.Org*-279-297. Retrieved Abril 05, 2023, from <https://www.researchgate.net>
- Martins, E. P. (2013). *Qualidade do Serviço: Caso do Sector Bancário Português*. Porto: Vida económica-editorial SA.
- Miguel, P. A. (2004). *Uma Revisão dos Modelos Para Medição da Qualidade em Serviços*. *Revista produção*. v.14 n.1. Retrieved Março 20, 2023, from <https://www.scielo.br>
- Moçambique. MISAU/DNAM. (2014). *Guia de Tratamento Antiretroviral e Infecções Oportunistas no Adulto, Adolescente, Grávida e Criança*. Maputo.
- Moçambique. MISAU/DNAM. (2014). *Guia de Tratamento Antiretroviral e Infecções Oportunistas no Adulto, Adolescente, Grávida e Criança*. Maputo.
- Nabbuye-Sekandi, J., Makumb, F., Kasangaki, A., & Kizza, I. T. (2011). Patient Satisfaction With Services in Outpatient clinics at Mulago Hospital, Uganda. *International Journal for Quality in Health Care Advance Access* , pp. 1-8.

Nascimento, F. P. (2016). *Classificação da Pesquisa, Natureza, método ou abordagem metodológica, objetivos e procedimentos*. Retrieved abril 14, 2023, from <http://www.Franciscopaulo.com.br/arquivo/classifica>.

Soares, E. (2003). *metodologia científica, epistemologia, normas*. Sao Paulo: Atlas.

Willians, T., J., S.-A., & Y., C. (2000). Measuring Family Planning Services Quality Through Clientsatisfaction Exit interviews. *International Family Planning Perspectives*. pp. 63-71.

VII. ANEXOS

Anexo 1

TABELA: Determinação de Amostra

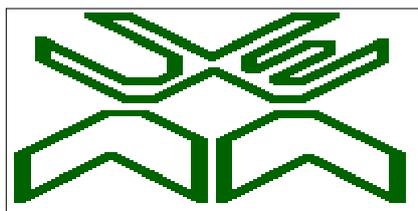
N*	A*	N	A	N	A
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	243	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	1000000	384

Fonte: krejcie e Morgan (1970:608), in: Hill (1998).

Onde:

*N= tamanho da população

*A= tamanho da amostra



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Faculdade de Economia

Termo de consentimento informado:

Meu nome é **Nelsa Raúl Matsinhe**, estudante finalista do curso de Licenciatura em Gestão de Negócios na Faculdade de Economia da Universidade Eduardo Mondlane. Estou a fazer uma pesquisa sob tema: **Análise da Satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral com a qualidade dos serviços prestados no Período de 2019 a 2022. Caso do Centro de Saúde de Marracuene.** Cujo objectivo é Analisar o nível de Satisfação dos Pacientes em Tratamento Antirretroviral com a qualidade dos serviços prestados no centro de saúde de Marracuene no Período de 2019 a 2022..

Assim sendo agradeço a sua colaboração respondendo o questionário em anexo!

Declaro que as informações aqui obtidas serão usadas apenas para questões meramente académicas e a sua identidade será preservada!

O pesquisador:

Nome: Nelsa Raúl Matsinhe

Contactos: 843321955/874809055

Email: nmatsinhe89@gmail.com

Whatsapp: 843321955 NelsaMatsinhe

1. PERFIL DO INQUIRIDO

Nome: Omisso

Ano de início de tratamento? _____(factor eliminatório)

Sexo: M () F ()

Idade: menor de 25 anos (); 25 a 35 anos (); 35 a 45 anos (); 45 a 55 anos(); 55+ ()

Ocupação: Funcionário do estado (); Funcionário de uma ONG ()

Funcionário de Uma empresa privada (); Trabalhador independente ()

1. Marque um **X** no quadradinho correspondente se está **SATISFEITO**, **INSATISFEITO** ou **INDIFERENTE** com cada um dos seguintes aspectos:

	Aspectos a analisar	SIM	NÃO	INDIF.	
Estrutura	A higiene da unidade sanitária				
	A aparência dos funcionários				
	Acessibilidade das instalações				
	As condições da sala de espera	Consulta			
Laboratório					
Farmácia					
Processo	O tempo de espera para atendimento	Consulta			
		Laboratório			
		Farmácia			
	A relação com os recepcionistas	Consulta			
		Laboratório			
		Farmácia			
	A relação com os Médicos e/ou Técnicos	Consulta			
		Laboratório			
		Farmácia			
	As informações relativas ao seu tratamento e não só				
	A privacidade durante o atendimento	Consulta			
		Laboratório			
		Farmácia			
	Sigilo dos profissionais				
	Os mecanismos de apresentação das queixas e/ou reclamações				
	O tempo de resposta às queixas e/ou Reclamações				
Satisfação das queixas e/ou reclamações					
O tratamento das comorbidades					
Competência técnica dos Médicos e/ou técnicos	Consulta				
	Laboratório				

		Farmácia			
Resultados	A evolução do tratamento (carga viral)				
	Qualidade de vida após o início do tratamento				

2. Na sua opinião, o que devia ser melhorado?

3. No computo geral, qual é o seu nível de satisfação com os serviços prestados:

Muito Insatisfeito () ; Insatisfeito () ; Indiferente () ; Satisfeito () ; Muito Satisfeito ()

Muito obrigado pelo seu contributo!