

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO  
DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS  
COM DOENÇA AGUDA NA  
ÁREA DO GRANDE PORTO**



PROJECTO “REDE DE REFERENCIAÇÃO  
PARA O SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA  
– ÁREA METROPOLITANA DO PORTO”

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO  
DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS  
COM DOENÇA AGUDA NA ÁREA  
DO GRANDE PORTO**

REALIZADO POR:

DEPARTAMENTO DE ESTUDOS E PLANEAMENTO DA ARSN, IP

Andreia Pereira

João Reis

Fernando Tavares (Coordenação e Supervisão)

PROPOSTO POR:

GRUPO DE TRABALHO PARA A CRIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO  
DA URGÊNCIA PEDIÁTRICA INTEGRADA DO PORTO

Helena Jardim – Coordenadora – Hospital de S. João, EPE/ARSNorte, I.P.

Caldas Afonso – Hospital de S. João, EPE

Luís Almeida Santos – Hospital de S. João, EPE

Constantina Silva – ARSNorte, I.P.

Luís Vale – Centro Hospitalar do Porto, EPE - Hospital Sto António

Helena Mansilha – Centro Hospitalar do Porto, EPE - Hospital Maria Pia

Margarida Medina – Centro Hospitalar do Porto, EPE - Hospital Sto António

Irene Carvalho – Hospital de S. João, EPE

Maria Manuel Lopes – Unidade Local de Saúde de Matosinhos - Hospital Pedro Hispano

José Carlos Leitão – ARSNorte, I.P.

Documento de um projecto do âmbito da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

Direcção gráfica: Menta Design

Impressão: Papelmunde

Tiragem: 500 exemplares

1.ª edição: Fevereiro de 2008

# ÍNDICE

i- Análise crítica	07
ii- Resumo	11
1- Introdução	13
2- Metodologia	17
3- Resultados	23
3.1- Urgência Pediátrica do Porto	25
3.1.1- Informação relativa à criança e ao episódio de doença	26
3.1.2- Opinião sobre o serviço de saúde	29
3.1.3- Informações Pessoais	32
3.2- SASU Gondomar, Maia, Ermesinde, Porto e Matosinhos	33
3.2.1- Informação relativa à criança e ao episódio de doença	34
3.2.2- Opinião sobre o Serviço de Saúde	36
3.2.3- Informações Pessoais	39
3.3- Centros de Saúde	40
3.3.1- Informação relativa à criança e ao episódio de doença	42
3.3.2- Opinião sobre o Serviço de Saúde	44
3.3.3- Informações Pessoais	47
3.4- Análise comparativa – CS, SASU, Hospital	48
3.4.1- Caracterização da amostra	48
3.4.2- Opinião sobre o serviço de saúde	49
3.5- Índices de Satisfação dos Utentes da UPP segundo horário de atendimento	51
4- Conclusões	57
4.1 - UPP	59
4.2- SASU	59
4.3- Centros de Saúde	59
4.4- Apreciação Global / Análise Comparativa	59
Anexos	61
Anexo I	63
Anexo II	65
Anexo III	67
Anexo IV	68
Anexo V	78
Anexo VI	79

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição do número de inquiridos pelas várias unidades prestadoras do Serviço Nacional de Saúde	20
Tabela 2: Distribuição dos atendimentos e inquiridos por dia	25
Tabela 3: Distribuição dos inquiridos por Dia e Horário	25
Tabela 4: Distribuição dos inquiridos por idade	26
Tabela 5: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?	26
Tabela 6: Distribuição dos contactos anteriores	27
Tabela 7: A criança tem Médico de Família?	28
Tabela 8: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?	28
Tabela 9: Atendimento do pessoal da secretaria	29
Tabela 10: - Atendimento do pessoal de enfermagem	29
Tabela 11: Atendimento do pessoal médico	29
Tabela 12: Confiança em relação ao médico	30
Tabela 13: Informação do médico acerca da doença ou tratamento	30
Tabela 14: Tempo de espera (opinião)	30
Tabela 15: Tempo de espera	30
Tabela 16: Qualidade Instalações	31
Tabela 17: Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos	31
Tabela 18: Concelho de residência	32
Tabela 19: Sexo	32
Tabela 20: Idade	32
Tabela 21: Habilitações literárias	33
Tabela 22: SASU - Nº de consultas < 12 anos	33
Tabela 23: Distribuição dos inquiridos por local	33
Tabela 24: Distribuição dos inquiridos por Dia e Horário	34
Tabela 25: Distribuição dos inquiridos por idade	34
Tabela 26: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?	34
Tabela 27: Distribuição dos contactos anteriores	35
Tabela 28: A criança tem Médico de Família?	35
Tabela 29: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?	36
Tabela 30: Atendimento do pessoal da secretaria	36
Tabela 31: Atendimento do pessoal de enfermagem	36
Tabela 32: Atendimento do pessoal médico	37
Tabela 33: Confiança em relação ao médico	37
Tabela 34: Informação do médico acerca da doença ou tratamento	37
Tabela 35: Tempo de espera (opinião)	37
Tabela 36: Tempo de espera	38
Tabela 37: Qualidade das Instalações	38
Tabela 38: Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos	38
Tabela 39: Concelho de residência	39

Tabela 40: Sexo	39
Tabela 41: Idade	39
Tabela 42: Habilitações literárias	40
Tabela 43: Consultas de Saúde Infantil nos Centros de Saúde	40
Tabela 44: Distribuição dos inquiridos por Dia e Horário	40
Tabela 45: Distribuição dos inquiridos por local	41
Tabela 46: Distribuição dos inquiridos por tipo de consulta	41
Tabela 47: Distribuição dos inquiridos por idade	42
Tabela 48: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?	42
Tabela 49: Contactos anteriores	43
Tabela 50: A criança tem Médico de Família?	44
Tabela 51: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?	44
Tabela 52: Atendimento do pessoal da secretaria	44
Tabela 53: Atendimento do pessoal de enfermagem	45
Tabela 54: Atendimento do pessoal médico	45
Tabela 55: Confiança em relação ao médico	45
Tabela 56: Informação do médico acerca da doença ou tratamento	46
Tabela 57: Tempo de espera (opinião)	46
Tabela 58: Tempo de espera	46
Tabela 59: Qualidade Instalações	47
Tabela 60: Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos	47
Tabela 61: Concelho de residência	47
Tabela 62: Sexo	47
Tabela 63: Idade	48
Tabela 64: Habilitações literárias	48
Tabela 65: Distribuição dos inquiridos por idade da criança	48
Tabela 66: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?	49
Tabela 67: A criança tem Médico de Família?	49
Tabela 68: Opinião sobre o serviço de saúde - Índices de satisfação dos utentes	49

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição dos inquiridos por idade	26
Gráfico 2: Distribuição dos contactos anteriores	27
Gráfico 3: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?	28
Gráficos de 4 a 12: Opinião sobre o serviço de saúde	
– Análise comparativa CS, SASU, Hospital	50 à 51
Gráfico 13: P3 - % de crianças que têm Médico de Família	52
Gráfico 14: P3.1 – Facilidade na marcação de consulta com o Médico de Família	53
Gráficos de 15 a 22: Índices de satisfação por horário de atendimento	53 à 55



# AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS COM DOENÇA AGUDA E COM IDADE INFERIOR A 13 ANOS, NO ÂMBITO DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE E DA URGÊNCIA PEDIÁTRICA DO PORTO

## Análise crítica dos resultados do estudo

### I - Nota prévia

É seguramente possível apresentar limitações ao trabalho desenvolvido e agora apresentado. No entanto, elas serão sempre inferiores, se não em número pelo menos em significado, à enorme fragilidade que constituiria a ausência de uma avaliação de base do sistema actual, para referência futura, quando está em curso um novo projecto de re-ferenciação da criança com doença aguda na área do Porto.

São limitações possíveis:

- Desde logo, a época do ano em que o inquérito foi aplicado. O Verão, é um período onde se regista menor afluência aos serviços de saúde por ser época de férias e pela característica sazonal das patologias mais prevalentes em pediatria não coincidir com este período.
- Em segundo lugar, a incapacidade de quantificar, de forma exacta, as taxas de resposta nos Centros de Saúde (CS) e nos Serviços de Atendimento de Situações de Urgência (SASU). Contribui, para tal, nos CS a dificuldade de distinção no registo de consultas programadas e não programadas e, nos SASU, o limiar da idade pediátrica ser 12 e não 13 anos como definido na metodologia do inquérito e ainda a insuficiência de quantificação do total de admissões nos SASU de Ermesinde, Gondomar e Maia, pelo que se adoptaram médias calculadas, como padrão.
- A adesão dos inquiridos na Urgência Pediátrica do Porto (UPP) onde as taxas variaram, nos 3 dias do inquérito, entre 33,3% e 48,4%.
- A análise estatística comparativa entre CS/SASU e UPP poder ser prejudicada pelas duas situações anteriores.
- O carácter subjectivo do questionário e das respostas, única forma de ser realizado neste contexto, mas que naturalmente apresenta limitações.
- A heterogeneidade da população e das situações clínicas.
- A duração do inquérito em 3 dias. Esta pretendeu integrar 2 dias de semana e um sábado com a intenção de obter alguma informação sobre o atendimento quando os CS estão encerrados implicando um dia de atendimento prolongado nos SASU. Pareceu, ao Grupo de Trabalho (GT), que este seria um período suficiente para se obter a informação desejada e que o prolongamento no tempo teria apenas como resultado reproduzir o perfil encontrado em dias sucessivos.
- A ausência de inquérito, em simultâneo, à satisfação dos profissionais.





## II - Razões para realizar o inquérito

Como anteriormente exposto, o objectivo principal para realização do presente inquérito foi a obtenção de uma avaliação basal do grau de satisfação dos utentes em relação à situação presente, antes de se implementarem as mudanças previstas no projecto da Urgência Pediátrica Integrada do Porto (UPIP) e que possa servir de termo de comparação no futuro.

Os projectos devem ser baseados em estudos de impacto e esta primeira avaliação servirá de padrão em novas avaliações do funcionamento da rede UPIP.

Pretendeu-se, de igual modo, caracterizar a população que recorre aos diferentes locais de assistência, bem como, quantificar, com o rigor possível, aspectos que permitam à ARSN fundamentar, com toda a legitimidade da “evidência” produzida, a reflexão sobre a situação actual e sobre os benefícios esperados com a implementação da nova estratégia.

Na mesma linha, está a preocupação do GT na introdução de fórmulas estatísticas que permitam objectivar em índices, os graus de satisfação reflectidos pelo conjunto das respostas recebidas.

Foi também objectivo identificar, em termos relativos, as diferentes áreas e locais onde é necessária maior intervenção no sentido da melhoria dos padrões de satisfação dos utentes.

## III - Comentários aos resultados e conclusões do inquérito

08



Pode afirmar-se que, do conjunto dos resultados obtidos, ressaltam cinco aspectos de importância *major*:

1. Cerca de 90% dos utentes, quer nos CS quer na UPP, responderam no inquérito que possuem médico de família (MF). Como tal e pressupondo que se trata de uma amostra representativa, o argumento de que a população pediátrica com doença aguda recorre aos serviços de urgência hospitalar por não ter médico de família, não colhe. Além disso em cerca de metade dos casos, quer no próprio CS, SASU ou na UPP, os utentes afirmam que quando recorrem ao CS têm consulta, ‘sempre’ ou ‘quase sempre’. Só cerca de um quarto afirmam nunca obter consulta em caso de recurso por doença aguda ao CS.
2. Os elevados índices de satisfação global constatados quer no atendimento nos CSP (CS e SASU) quer na UPP são da maior importância, por traduzirem um indicador de qualidade baseado em dados concretos e não na subjectividade de opiniões esporádicas. São também uma responsabilidade e um desafio para o projecto UPIP.
3. Em cinco de um total de oito índices de satisfação analisados, os CS apresentam os valores mais elevados, relativamente aos outros locais.
4. Para um mesmo episódio de doença aguda, cerca de metade dos utentes recorrem mais que uma vez a atendimentos subsequentes e, na maioria dos casos, à instituição onde foram inicialmente atendidos. Numa percentagem que vai de 10 a 20 %, são referidos de 3 a 5 recursos a cuidados médicos de níveis distintos, pelo mesmo episódio de doença. Sabendo-se que, em cada dia, o número de casos graves com

internamento não ultrapassa os 4 a 6%, pode concluir-se que os utentes tendem a sobre-utilizar os serviços e a fazer a continuidade da assistência no local inicial, mesmo que este tenha sido a UPP.

5. O recurso prévio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CAS) é ainda muito escasso.

Outros dados relevantes:

- A média diária observada dos doentes atendidos em todas as instituições foi de 783. Salienta-se que este número não corresponde, em rigor, ao total de doentes atendidos porque não foi possível obter de uma forma fidedigna o número total de crianças observadas em consulta programada/não programada nos CS, nos SASU houve limitações de registo por idade e só a UPP reportou dados exactos sobre admissões e respostas. Todavia, o inquérito foi desenhado no cálculo dos 800 doentes por dia, em média, o que não parece estar distante da realidade.
- Os resultados mostram que o encerramento dos CS ao sábado não sobrecarrega a UPP. Isto pode ser explicado por um efeito 'tampão' dos SASU que se encontram abertos das 08 às 24 h ou, em alternativa, exprimir que existem dois tipos de comportamento na população: a 'fiel' aos CS e a que recorre à UPP em qualquer circunstância.
- O grupo etário que mais contribui para o total de casos atendidos é o de 1 a 5 anos, em todos os locais estudados.
- Na UPP os índices de satisfação são os menores no que se refere à qualidade das instalações. Os tempos de espera são menores do que nos CS o que pode reflectir uma das razões para a procura, tal como o fácil acesso. Também aqui ao preconizar a remodelação das instalações físicas da UPP, o projecto UPIP está em consonância com as leituras possíveis do inquérito. A satisfação com o atendimento médico é semelhante aos CS.
- Na UPP só 20% dos doentes provêm do concelho do Porto. Gondomar contribui para a UPP com uma percentagem superior ao concelho do Porto (28%), tendo embora uma população pediátrica menor. Por ordem de frequência os outros concelhos são Matosinhos, Maia e Valongo.
- Ao recorrer em dias subsequentes à mesma instituição, os pais podem fazê-lo por considerarem que a observação prévia fica registada no local e isso ser um factor que confira vantagem sobre o CS na continuidade dos cuidados. A base de dados da UPIP ao assegurar a circulação de dados clínicos permitirá o seguimento no CS com toda a informação do local inicial.
- Ao SASU do Porto acorrem crianças de todos os concelhos, numa perspectiva centrípeta de procura dos cuidados, como sucede com a UPP. Observa-se aqui também uma elevada afluência de Gondomar. Neste contexto, o SASU do Porto parece constituir um ponto relevante da rede UPIP. Os elevados níveis de satisfação na qualidade das instalações e no tempo de espera apontados para o SASU do Porto, aliados à facilidade nas vias de acesso rodoviário, podem contribuir para explicar a preferência atribuída ao SASU do Porto pela população de outros concelhos. O que obriga a reavaliar as condições equivalentes nos SASU locais que, aparentemente, podem ser razão para a população preterir a oferta de atendimento local.
- Na generalidade o tempo de espera só em 8 a 10% dos casos ultrapassa as 2 horas e em cerca de 60 e 90% é inferior a uma e duas horas, respectivamente, em todos os locais estudados. Só no CS esse é o índice com pior classificação relativa.



- Apesar de ser elevada a percentagem de crianças com médico de família e igualmente elevada a percentagem que admite a possibilidade de ser observada pelo MF em situação aguda, os familiares referem menor acessibilidade ao CS que à UPP, nessa situação.
- Das crianças observadas nos CS, 37% foi observada pelo seu médico de família apesar de ser uma consulta não programada e 9% foram observados por pediatra. Assim, só cerca de 50% foram observadas em consulta de recurso, reforço ou substituição.
- Pode concluir-se que, num número significativo de famílias com médico, o utente procura a UPP apesar de devidamente informado sobre a possibilidade de ser atendido no CS da sua área.

#### IV - Contributos do inquérito para sustentar a implementação do projecto UPIP

Os parâmetros de satisfação mais elevados foram evidenciados pelos cuidados de saúde primários (CSP). Tal parece apontar para a vantagem do reforço da ligação com o médico de família sobretudo tendo em conta que 90% ou mais dos inquiridos têm médico de família.

Este resultado é plenamente coincidente com o objectivo do projecto UPIP que aponta como a 'porta do sistema' o CS ou SASU, tendo por retaguarda os APR\* e a UPP, de âmbito hospitalar, de acesso e funcionamento regulamentados pelas normas da UPIP. Estes dois níveis ficarão, assim, disponíveis para funcionar como locais da maior eficácia e rapidez na resolução de situações de urgência ou emergência pediátricas para os quais estão especificamente vocacionados e equipados, em recursos humanos e técnicos.

O conceito de trabalho em equipa e de funcionamento em articulação e complementaridade da UPIP, com coordenação central e suporte electrónico na comunicação de dados clínicos, é de importância crucial no garante da percepção, por parte da população, da segurança conferida na prestação de cuidados integrais à criança com doença aguda.

Os resultados do inquérito devem ser transmitidos a todos, profissionais e utentes, como uma primeira fase de comunicação interna e externa dos objectivos da UPIP e como forma de informação e educação para a saúde da população.

*ARS-Norte, IP, Janeiro de 2008  
Pelo Grupo de Trabalho da UPIP,  
Helena Jardim  
(Coordenadora)*

\* APR – Atendimento Pediátrico Referenciado – Hospital Pedro Hispano e Centro Hospitalar do Porto que recebem doentes referenciados pelos Centros de Saúde, no período das 8-20 horas.



## RESUMO

O presente estudo permite avaliar a satisfação dos utentes (acompanhantes de crianças), relativamente aos serviços de saúde prestados, em caso de doença aguda.

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, efectuado através de um questionário auto-administrado constituído por 16 questões de resposta fechada, dirigido aos acompanhantes de crianças, com doença aguda, que nos dias 5 a 7 de Julho de 2007, recorreram às unidades prestadoras do Serviço Nacional de Saúde (Centro de Saúde – Médico de Família ou Reforço/SASU ou Urgência Hospitalar) dos concelhos de Maia, Porto, Matosinhos, Valongo e Gondomar. Foram recolhidos 1004 questionários.

Da procura ao Serviço de Urgência Pediátrica do Porto (sedeada no Hospital de S. João), foram recolhidos 220 questionários (taxa de resposta de 40%). Verifica-se que cerca de metade da população inquirida nesta instituição, já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença. Dos contactos prévios cerca de 35% recorreram ao Hospital e 48% recorreram a outras unidades prestadoras de Cuidados de Saúde. Verifica-se que 27% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta no médico de família (MF) no próprio dia, enquanto que 41% afirmaram o contrário. Embora positivo, o item “Qualidade das Instalações”, revelou ser o mais modesto dos avaliados (55%). O item “Atendimento do Pessoal Médico”, foi o mais favorável (76%).

No Serviço de Atendimento de Situações de Urgência (SASU) foram preenchidos 329 inquéritos (taxa de resposta de 75%). Verifica-se que 38% da população inquirida nestes serviços, já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença. Dos contactos prévios 50% recorreram ao MF ou consulta de reforço, 32% ao SASU e cerca de 14% recorreram ao Hospital. Verifica-se que 26% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta no MF no próprio dia, enquanto que 48% afirmaram o contrário. O item “Tempo de Espera”, revelou ser aquele com classificação mais modesta (66%). O item “Atendimento do Pessoal Médico”, foi o mais favorável (74%).

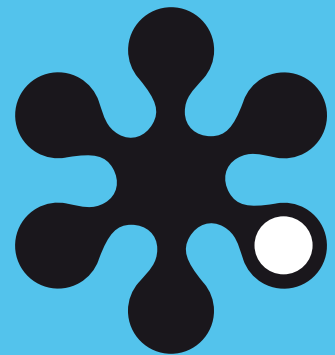
Relativamente aos Centros de Saúde, receberam-se 447 inquéritos (taxa de resposta de 57%). Verifica-se que 48% da população inquirida, nestes serviços, já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença. Dos contactos prévios 46% recorreram ao MF e 19% ao Hospital. Verifica-se que 15% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta (MF) no próprio dia, enquanto que 66% afirmaram o contrário. O item “Tempo de Espera”, revelou ser o mais modesto dos questionados (58%). O item “Atendimento do Pessoal Médico” foi o mais favorável (79%).

A Apreciação Global revela que, com excepção do Tempo de Espera, todos os restantes itens tiveram uma avaliação mais positiva nos Centros de Saúde. O item “Tempo de Espera” foi mais positivo no SASU.





# 1• Introdução





# 1- INTRODUÇÃO

Actualmente, a procura de cuidados de saúde das crianças com doença aguda na Região do Grande Porto (concelhos do Porto, Maia, Matosinhos, Gondomar e Valongo) caracteriza-se por uma média de 820 atendimentos por dia, distribuídos por 55 locais afectos aos Centros de Saúde (CS), a 5 Serviços de Atendimento de Situações Urgentes (SASU) e à Urgência Pediátrica do Porto (doravante designada por UPP ou Hospital). Para além destes locais existem ainda 2 hospitais (Centro Hospitalar do Porto e Hospital Pedro Hispano), que atendem estas situações desde que devidamente referenciadas pelos CS, não dispondo assim de um acesso directo.

Pretende-se que esta multiplicidade de locais de atendimento, funcione numa lógica de rede, de forma a melhorar a acessibilidade e a qualidade da prestação de cuidados urgentes e emergentes à criança e ao adolescente

Sendo assim será importante intervir ao nível dos profissionais, das instalações e equipamentos, bem como dos utentes desta área geográfica.

Desde logo, os profissionais, que se encontram distribuídos pelos 64 locais de atendimento, atrás referidos, deverão sentir que fazem parte de uma equipa multidisciplinar partilhando conhecimentos e recursos na persecução de um objectivo comum.

As instalações e equipamentos, deverão estar distribuídos e dimensionados de forma a, sem prejuízo da prestação de um serviço de proximidade, permitirem a obtenção atempada de cuidados de saúde de qualidade adequados à gravidade de cada situação.

Por último mas não menos importante, a população deverá ser capaz de compreender o conceito de Urgência Pediátrica Integrada do Porto (UPIP), respeitando os níveis de acesso propostos.

O presente estudo insere-se assim, neste projecto, e vai permitir avaliar a satisfação dos utentes relativamente aos serviços prestadores de cuidados de saúde. Esta informação, numa lógica de administração de serviços, irá, por sua vez, permitir uma boa fundamentação sobre futuras decisões sobre esta matéria.





## 2• Metodologia





## 2- METODOLOGIA

### Tipo de Estudo

Observacional, descritivo e transversal.

### Método de Recolha de Informação

Inquérito por questionário auto-administrado constituído por 16 questões de resposta fechada (Anexo I).

### População Alvo

Crianças que recorrem às unidades prestadoras do SNS (Centro de Saúde – Médico de Família ou reforço/SASU, ou Urgência Hospitalar) em caso de doença aguda.

### População em Estudo

Foi proposto o preenchimento do inquérito a todos os acompanhantes de crianças, com doença aguda, que nos dias 5 a 7 de Julho de 2007, recorreram às seguintes unidades prestadoras do Serviço Nacional de Saúde:

CS Aldoar
CS Bonfim/Batalha
CS Campanhã
CS Castelo da Maia
CS Carvalhosa e Foz do Douro
CS Gondomar e Foz do Sousa
CS Maia e Águas Santas
CS Paranhos
CS Rio Tinto e S. Pedro da Cova
CS S. João
CS Valongo e Ermesinde
CS Matosinhos
CS Sr <sup>a</sup> da Hora
CS Leça da Palmeira
CS S. Mamede de Infesta
SASU Gondomar
SASU Maia
SASU Ermesinde
SASU Porto
SASU Matosinhos *
UPP

\* Conhecido localmente por UBU

## Caracterização da amostra

Após os 3 dias de aplicação do inquérito o número total de respostas foi 1004, distribuindo-se da seguinte forma, pelas várias unidades prestadoras do Serviço Nacional de Saúde (ver também anexo II):

Tabela 1: Distribuição do número de inquiridos pelas várias unidades prestadoras do Serviço Nacional de Saúde

Centro de Saúde	Nº Inquéritos
Aldoar	27
Bonfim/Batalha	13
Campanhã	38
Castelo da Maia	7
Carvalhosa e Foz do Douro	32
Gondomar e Foz do Sousa	49
Maia e Águas Santas	19
Paranhos	21
Rio Tinto e S. Pedro da Cova	55
S. João	19
Valongo e Ermesinde	53
Matosinhos	39
Sr <sup>a</sup> Hora	27
Leça da Palmeira	10
S. Mamede Infesta	38
<b>Total</b>	<b>447</b>

SASU	Nº de Inquéritos
Gondomar	73
Maia	51
Ermesinde	40
Porto	126
Matosinhos *	39
<b>Total</b>	<b>329</b>

\* Conhecido localmente por UBU

Urgência Hospitalar	Nº de Inquéritos
Hospital São João	228

Os inquéritos foram aplicados em 61 locais de atendimento (anexo II).

Foram elaboradas tabelas e gráficos, para cada um dos níveis de cuidados (CS, SASU e Hospital), que contemplam todas as variáveis em estudo.

Relativamente ao Hospital, foi também elaborada uma abordagem em que apenas foram incluídos os inquiridos que lá recorreram como “1º contacto”. Por outro lado o horário de atendimento hospitalar foi estratificado de forma a ser possível efectuar comparações com outros níveis de cuidados (CS ou SASU) que também estivessem de serviço nesse período horário. Esta metodologia terá como vantagem uma percepção mais exacta das razões que levaram os utentes a escolher um nível de cuidados em detrimento de outro.

## Índices de Satisfação dos Utentes

No questionário utilizado existem oito questões (perguntas de 4 a 11) especialmente orientadas para a análise do grau de satisfação dos utentes. Cada uma destas variáveis é avaliada no questionário por meio de uma escala de mensuração com 5 categorias, em que a primeira corresponde à opinião mais desfavorável e a última à mais favorável.

Para o cálculo do índice de satisfação dos inquiridos relativamente a cada uma das questões foi utilizado o seguinte procedimento: as opiniões foram quantificadas fazendo corresponder a cada resposta ( $i$ ) um determinado valor ( $a_i$ ):

$i$	$a_i$
"Muito Mau"	0
"Mau"	1
"Razoável"	2
"Bom"	3
"Muito Bom"	4

Posteriormente foi aplicada a fórmula de cálculo:

$$\text{Índice de Satisfação} = \frac{\sum_{i=0}^4 a_i \times p_i}{4} \times 100$$

sendo  $p_i$  a percentagem de utentes que deram a resposta  $i$

O índice assim calculado corresponde aos resultados seguintes:

$i$	$a_i$	$p_i$	$a_i \times p_i$
"Muito Mau"	0	100%	0
"Mau"	1	0%	0
"Razoável"	2	0%	0
"Bom"	3	0%	0
"Muito Bom"	4	0%	0

$$\frac{\sum_{i=0}^4 a_i \times p_i}{4} \times 100 = 0\%$$

$i$	$a_i$	$p_i$	$a_i \times p_i$
"Muito Mau"	0	0%	0
"Mau"	1	100%	100
"Razoável"	2	0%	0
"Bom"	3	0%	0
"Muito Bom"	4	0%	0

$$\frac{\sum_{i=0}^4 a_i \times p_i}{4} \times 100 = 25\%$$

$i$	$a_i$	$p_i$	$a_i \times p_i$
"Muito Mau"	0	0%	0
"Mau"	1	0%	0
"Razoável"	2	100%	200
"Bom"	3	0%	0
"Muito Bom"	4	0%	0

$$\frac{\sum_{i=0}^4 a_i \times p_i}{4} \times 100 = 50\%$$

$i$	$a_i$	$p_i$	$a_i \times p_i$
"Muito Mau"	0	0%	0
"Mau"	1	0%	0
"Razoável"	2	0%	0
"Bom"	3	100%	300
"Muito Bom"	4	0%	0

$$\frac{\sum_{i=0}^4 a_i \times p_i}{4} \times 100 = 75\%$$

$i$	$a_i$	$p_i$	$a_i \times p_i$
"Muito Mau"	0	0%	0
"Mau"	1	0%	0
"Razoável"	2	0%	0
"Bom"	3	0%	0
"Muito Bom"	4	100%	400

$$\frac{\sum_{i=0}^4 a_i \times p_i}{4} \times 100 = 100\%$$

### **3• Resultados**







### 3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma vez que os inquéritos foram aplicados em locais com características distintas os resultados são apresentados separadamente por local de atendimento: Urgência Pediátrica do Porto, SASU dos Centros de Saúde e Consultas de Ambulatório dos Centros de Saúde. Por fim, faz-se uma análise comparativa entre os três serviços de atendimento numa tentativa de detectar quais as variáveis com maior influência na escolha do local a que os utentes se dirigem.

#### 3.1- Urgência Pediátrica do Porto

Tabela 2: Distribuição dos atendimentos e inquiridos por dia

	Dia			Total
	Quinta	Sexta	Sábado	
Total Respostas	89	69	61	219 *
Total Doentes Admitidos no S. U.	184	188	183	555
Taxa de Respostas	48,4%	36,7%	33,3%	39,5%

\* 9 inquéritos "não considerados" uma vez que a variável "dia" não estava preenchida

Verifica-se que o número de doentes admitidos se manteve praticamente inalterado, no entanto o número de doentes que responderam ao inquérito foi diminuindo ao longo dos dias. A taxa de respostas variou entre os 48 e os 33%.

Tabela 3: Distribuição dos inquiridos por Dia e Horário

Horário	Dia			Total	Nº de respostas / hora	
	Quinta	Sexta	Sábado			
8:00 - 14:00	21	16	28	65	29,5%	10,8
14:00 - 20:00	28	23	16	67	30,9%	11,3
20:00 - 24:00	22	13	12	47	21,4%	11,8
0:00 - 08:00	18	17	5	40	18,2%	5,0
Total	89	69	61	219		
	40,5%	31,4%	27,7%			

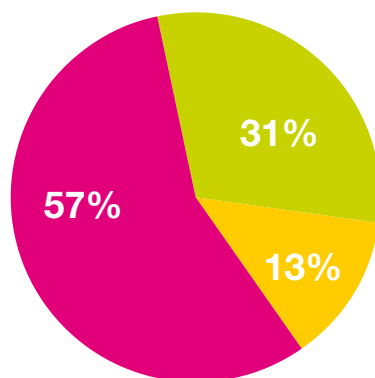
Verifica-se que o número de inquiridos por hora de atendimento se manteve praticamente idêntico no período de tempo compreendido entre as 8:00 e as 24:00, reduzindo-se para metade no restante período de tempo (0:00 – 08:00).

### 3.1.1- Informação relativa à criança e ao episódio de doença

Tabela 4: Distribuição dos inquiridos por idade

	Nº de Inquiridos	% (válidos)	% Acumulada
Menos de 1 ano	28	12,6	12,6
De 1 a 5 anos	126	56,8	69,4
Mais de 5 anos	68	30,6	100,0
Sub - total	222	100,0	
Sem resposta	6		
Total	228		

Gráfico 1: Distribuição dos inquiridos por idade



■ menos de 1 ano      ■ de 1 a 5 anos      ■ mais de 5 anos

Tabela 5: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?

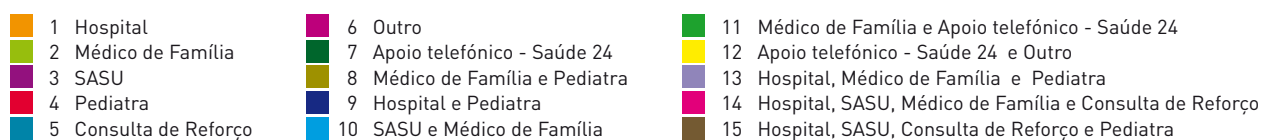
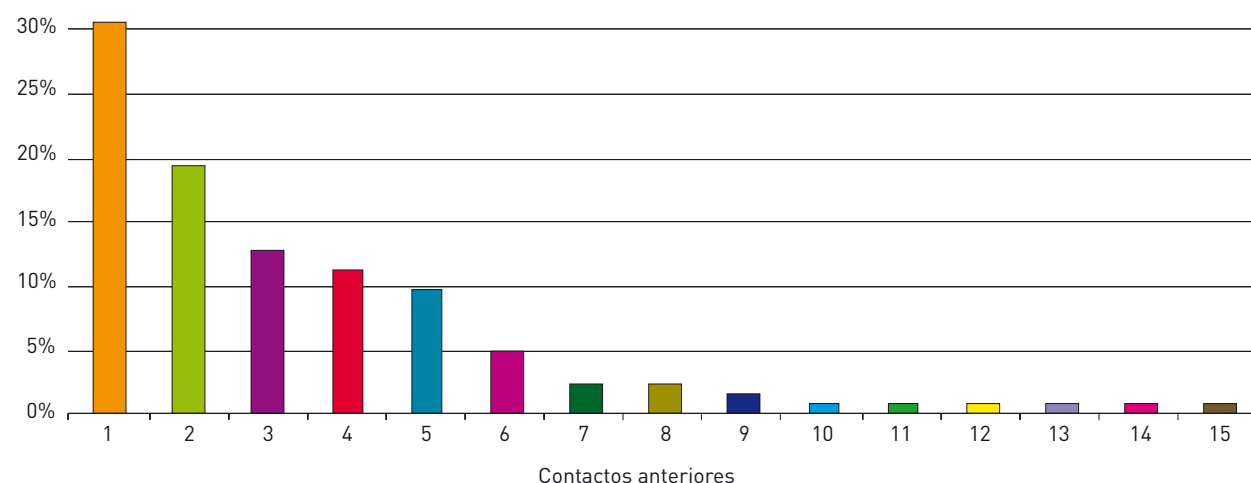
	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Sim	108	47,4	50,5
Não	106	46,5	49,5
Sub - total	214	93,9	100,0
Sem resposta	14	6,1	
Total	228	100,0	

Verifica-se que cerca de metade da população inquirida já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença.

Tabela 6: Distribuição dos contactos anteriores

	Nº de Inquiridos	%	% Acumulada
Hospital	38	30,6%	30,6%
Médico de Família	24	19,4%	50,0%
SASU	16	12,9%	62,9%
Pediatra	14	11,3%	74,2%
Consulta de Reforço	12	9,7%	83,9%
Outro	6	4,8%	88,7%
Apoio telefónico - Saúde 24	3	2,4%	91,1%
Médico de Família e Pediatra	3	2,4%	93,5%
Hospital e Pediatra	2	1,6%	95,1%
SASU e Médico de Família	1	0,8%	95,9%
Médico de Família e Apoio telefónico - Saúde 24	1	0,8%	96,7%
Apoio telefónico - Saúde 24 e Outro	1	0,8%	97,5%
Hospital, Médico de Família e Pediatra	1	0,8%	98,3%
Hospital, SASU, Médico de Família e Consulta de Reforço	1	0,8%	99,1%
Hospital, SASU, Consulta de Reforço e Pediatra	1	0,8%	99,9%
Total	124		

Gráfico 2: Distribuição dos contactos anteriores



Para uma totalidade de 124 inquiridos (Tabela 6) que discriminaram um contacto prévio (Hospital, SASU, Médico de Família...), apenas 108 (Tabela 5) assumiram que já tinham recorrido a outro serviço, verificando-se assim uma incoerência relativamente a 16 respostas, que poderão ser parcialmente explicadas pelas 14 não respostas aqui contidas. Dos contactos prévios cerca de 35% recorreram ao Hospital e 48% recorreram às Unidades prestadoras de Cuidados de Saúde Primários (isoladamente ou em combinação com vários serviços).

Apenas cinco inquiridos referiram que utilizaram a linha Saúde 24.

Tabela 7: A criança tem Médico de Família?

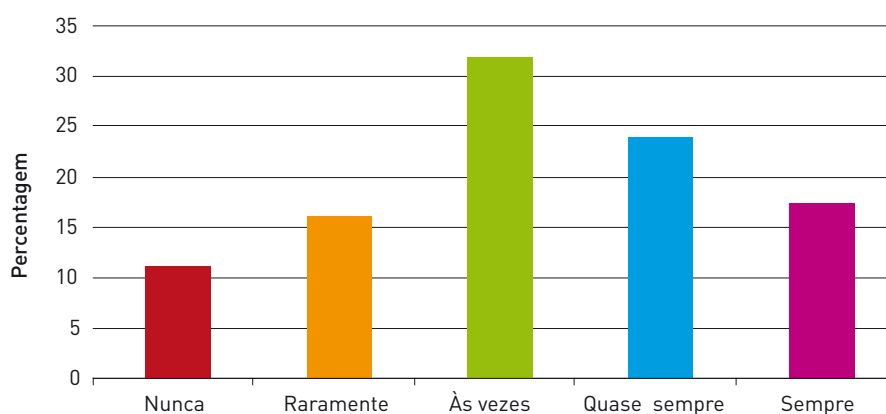
	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Sim	192	84,2	89,3
Não	23	10,1	10,7
Sub - total	215	94,3	100,0
Sem resposta	13	5,7	
Total	228	100,0	

Verifica-se que cerca de 10% dos inquiridos referiram não ter médico de família, o que se enquadra dentro do expectável uma vez que para o distrito do Porto cerca de 13,3% dos inscritos não tem Médico de Família.

Tabela 8: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Nunca	22	9,6	10,9	10,9
Raramente	32	14,0	15,9	26,9
Às vezes	64	28,1	31,8	58,7
Quase sempre	48	21,1	23,9	82,6
Sempre	35	15,4	17,4	100,0
Sub - total	201	88,2	100,0	
Sem resposta	27	11,8		
Total	228	100,0		

Gráfico 3: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?



Verifica-se que 27% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta no próprio dia, enquanto que 41% afirmaram o contrário.

### 3.1.2- Opinião sobre o serviço de saúde

Tabela 9: Atendimento do pessoal da secretaria

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	1	0,4	0,4	0,4
Mau	0	0,0	0,0	0,4
Razoável	66	28,9	29,2	29,6
Bom	129	56,6	57,1	86,7
Muito Bom	30	13,2	13,3	100,0
Sub - total	226	99,1	100,0	
Sem resposta	2	0,9		
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 70,69%**

Tabela 10: - Atendimento do pessoal de enfermagem

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	2	0,9	0,9	0,9
Mau	2	0,9	0,9	1,9
Razoável	49	21,5	22,9	24,8
Bom	123	53,9	57,5	82,2
Muito Bom	38	16,7	17,8	100,0
Sub - total	214	93,9	100,0	
Sem resposta	14	6,1		
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 72,55%**

Tabela 11: Atendimento do pessoal médico

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	2	0,9	0,9	0,9
Mau	2	0,9	0,9	1,8
Razoável	35	15,4	15,7	17,5
Bom	126	55,3	56,5	74,0
Muito Bom	58	25,4	26,0	100,0
Sub - total	223	97,8	100,0	
Sem resposta	5	2,2		
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 76,46%**

Relativamente à qualidade de atendimento, os índices de satisfação diferem entre o tipo de profissionais, sendo mais baixo entre os administrativos e mais alto nos médicos. Esta diferença é estatisticamente significativa (anexo III). Ora, sendo o funcionário administrativo, aquele que personifica a porta de entrada para o sistema é também, por isso, aquele que, em muitas situações, está mais sujeito à pressão dos utentes. Será espectável que uma melhoria das instalações, nesta área, que possibilite uma reformulação do atendimento administrativo, possa alterar positivamente esta situação.

Tabela 12: Confiança em relação ao médico

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Baixa	1	0,4	0,4	0,4
Baixa	1	0,4	0,4	0,9
Média	64	28,1	28,6	29,5
Alta	129	56,6	57,6	87,1
Muito Alta	29	12,7	12,9	100,0
Sub - total	224	98,2	100,0	
Sem resposta	4	1,8		
Total	228	100,0		

**Índice de satisfação 70,54%**

Tabela 13: Informação do médico acerca da doença ou tratamento

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Insatisfatória	3	1,3	1,4	1,4
Insatisfatória	6	2,6	2,7	4,1
Razoável	58	25,4	26,2	30,3
Satisfatória	105	46,1	47,5	77,8
Muito Satisfatória	49	21,5	22,2	100,0
Sub - total	221	96,9	100,0	
Sem resposta	7	3,1		
Total	228	100,0		

**Índice de satisfação 71,61%**

Tabela 14: Tempo de espera (opinião)

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito	14	6,1	6,5	6,5
Bastante	24	10,5	11,1	17,6
Razoável	93	40,8	43,1	60,6
Pouco	52	22,8	24,1	84,7
Muito Pouco	33	14,5	15,3	100,0
Sub - total	216	94,7	100,0	
Sem resposta	12	5,3		
Total	228	100,0		

**Índice de satisfação 57,64%**

Tabela 15: Tempo de espera

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
menos de 1 hora	124	54,4	59,9	59,9
de 1 a 2 horas	68	29,8	32,9	92,8
mais que 2 horas	15	6,6	7,2	100,0
Sub - total	207	90,8	100,0	
Sem resposta	21	9,2		
Total	228	100,0		

**Tabela 16: Qualidade Instalações**

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Má	8	3,5	3,6	3,6
Má	30	13,2	13,3	16,9
Razoável	113	49,6	50,2	67,1
Boa	59	25,9	26,2	93,3
Muito Boa	15	6,6	6,7	100,0
Sub - total	225	98,7	100,0	
Sem resposta	3	1,3		
Total	228	100,0		

**Índice de satisfação 54,78%**

Os índices de satisfação obtidos e expostos nas tabelas de 12 a 16, revelam que os mesmos são globalmente positivos, sendo os referentes ao tempo de espera e à qualidade das instalações os que, embora positivos, se podem considerar como mais modestos. É de realçar mesmo assim, que mais de metade do atendimento (59.9%) é efectuado com menos de 1 hora de espera e que com mais de 2 horas terão sido apenas efectuados 15 atendimentos, o que corresponde a 7.2% do total.

Importa referir que a prioridade de atendimento tem a ver com a gravidade da situação e não com a ordem de chegada.

**Tabela 17: Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos**

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Má	1	0,4	0,5	0,5
Má	1	0,4	0,5	0,9
Razoável	81	35,5	37,2	38,1
Boa	106	46,5	48,6	86,7
Muito Boa	29	12,7	13,3	100,0
Sub - total	218	95,6	100,0	
Sem resposta	10	4,4		
Total	228	100,0		

**Índice de satisfação 68,46%**

Dos 228 inquiridos apenas dois referiram que o atendimento recebido se enquadrava no item “mau” ou “muito mau”.



### 3.1.3- Informações Pessoais

Tabela 18: Concelho de residência

	1	2	3	4	5
	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	População residente com menos de 14 anos (INE)	% de crianças que participaram no inquérito realizado na Urgência Pediátrica do Porto
Gondomar	56	24,60%	28,90%	27.587	0,20%
Porto	37	16,20%	19,10%	29.929	0,12%
Matosinhos	29	12,70%	14,90%	25.839	0,11%
Maia	27	11,80%	13,90%	23.385	0,12%
Outros concelhos do distrito do Porto	20	8,80%	10,30%	185.428	0,01%
Valongo	19	8,30%	9,80%	15.888	0,12%
Concelhos de outros distritos	6	2,60%	3,10%		
Sub - total	194	85,10%	100,00%		
Sem resposta	34	14,90%			
Total	228				

O concelho de Gondomar é aquele que mais contribui com cerca de 25% dos inquiridos, seguido dos concelhos do Porto, Matosinhos e Maia. Este facto não é explicado pela existência de um maior número de crianças com idades compreendidas entre os 0 e 14 anos. (Tabela 18, colunas 4 e 5).

Tabela 19: Sexo

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Masculino	45	19,7	21,2
Feminino	167	73,2	78,8
Sub - total	212	93,0	100,0
Sem resposta	16	7,0	
Total	228	100,0	

Tabela 20: Idade

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Menos de 30 anos	63	27,6	29,7
Mais de 30 e menos de 60 anos	149	65,4	70,3
Sub - total	212	93,0	100,0
Sem resposta	16	7,0	
Total	228	100,0	

O grupo etário dos 30 aos 60 anos foi o mais expressivo com cerca de 65% dos casos.

Tabela 21: Habilitações literárias

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Até 4º ano	21	9,2	10,0
Até 6º ano	46	20,2	21,9
Até 9º ano	48	21,1	22,9
Até 12º ano	47	20,6	22,4
Ensino Superior	48	21,1	22,9
Sub - total	210	92,1	100,0
Sem resposta	18	7,9	
Total	228	100,0	

Com excepção dos inquiridos com escolaridade até ao 4º ano, que é notoriamente inferior, todos os outros se distribuem igualmente pelas restantes quatro classes.

### 3.2- SASU Gondomar, Maia, Ermesinde, Porto e Matosinhos

Tabela 22: SASU - Nº de consultas &lt; 12 anos

	Nº Consultas Mensal	Nº de Inquéritos	Nº de Consultas de 05 a 07 Jul. **	Taxa de Respostas
Ermesinde	620	40	62	<b>65%</b>
Gondomar	925	73	93	<b>79%</b>
Maia	690	51	69	<b>74%</b>
Matosinhos		39	82	<b>48%</b>
Porto		126	134	<b>94%</b>
Total		<b>329</b>	<b>440</b>	<b>75%</b>

\*\* Valores estimados para os SASU's de Gondomar, Maia e Ermesinde

Verificou-se uma taxa de respostas global de 75%, sendo esta a mais elevada das encontradas. Este valor estará no entanto ligeiramente sobredimensionado, uma vez que apenas foi possível considerar o número de consultas realizadas até aos 12 anos.

Tabela 23: Distribuição dos inquiridos por local

	Nº de Inquiridos	%
Ermesinde	40	12,2%
Gondomar	73	22,2%
Maia	51	15,5%
Matosinhos	39	11,9%
Porto	126	38,3%
Total	329	100,0%

O SASU do Porto, foi aquele com maior número de inquéritos respondidos, sendo esse facto explicado pela afluência a este serviço de população residente noutros concelhos, nomeadamente Gondomar (tabela 38). Foi verificado, quais os índices de satisfação que eram diferentes, no sentido positivo, entre o SASU do Porto e os outros SASU's, apu-

rando-se diferenças estatisticamente significativas relativamente às seguintes variáveis: tempo de espera e qualidade das instalações (anexo III). Sendo assim, será lícito pensar que estas diferenças, percebidas pelos utentes, sejam capazes de influenciar o processo decisório quanto à escolha do SASU a que irão recorrer.

Tabela 24: Distribuição dos inquiridos por Dia e Horário

Horário	Dia			Total
	Quinta	Sexta	Sábado	
8:00 - 14:00	0	0	62	62
14:00 - 20:00	0	0	53	53
20:00 - 24:00	76	76	40	192
0:00 - 08:00	3	0	0	3
Total	79	76	155	310

Verifica-se um número idêntico de inquiridos no horário das 20:00 às 24:00 nos dias da semana, que se reduz para cerca de metade, neste período de tempo, ao Sábado. Dos 155 inquiridos no SASU ao sábado, 115 foram referentes ao período horário compreendido entre as 8:00 e as 20:00. Este número é claramente inferior ao ocorrido nos CS, nos dias de semana, em igual período horário – 223 na quinta-feira e 167 na sexta-feira (tabela 44). Esta diferença não foi compensada no atendimento hospitalar, que manteve níveis de doentes admitidos, idênticos ao longo dos três dias de inquirição. Pelo exposto, verifica-se que parte do atendimento em sede do CS, não será transferível para o SASU ou para a Urgência Hospitalar, quando o CS se encontra encerrado.

### 3.2.1- Informação relativa à criança e ao episódio de doença

Tabela 25: Distribuição dos inquiridos por idade

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Menos de 1 ano	28	8,5	8,8	8,8
De 1 a 5 anos	172	52,3	53,8	62,5
Mais de 5 anos	120	36,5	37,5	100,0
Sub - total	320	97,3	100,0	
Sem resposta	9	2,7		
Total	329	100,0		

Tabela 26: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Sim	201	61,1	68,1
Não	94	28,6	31,9
Sub - total	295	89,7	100,0
Sem resposta	34	10,3	
Total	329	100,0	

Cerca de 68% dos inquiridos referiram que este foi o primeiro serviço a que recorreram relativamente ao episódio de doença actual.

Tabela 27: Distribuição dos contactos anteriores

	Nº de Inquiridos	%
Médico de Família	29	23,2%
SASU	27	21,6%
Consulta de Reforço	19	15,2%
Pediatra	11	8,8%
Hospital	9	7,2%
Hospital e SASU	4	3,2%
Outro	3	2,4%
SASU e Médico de Família	3	2,4%
Médico de Família e Pediatra	3	2,4%
Apoio telefónico - Saúde 24	2	1,6%
Médico de Família e Consulta de Reforço	2	1,6%
SASU e Pediatra	2	1,6%
Hospital, Médico de Família e Consulta de Reforço	2	1,6%
Hospital e Pediatra	1	0,8%
Hospital e Médico de Família	1	0,8%
Apoio telefónico - Saúde 24 e Pediatra	1	0,8%
Hospital, SASU, Médico de Família	1	0,8%
Hospital, SASU, Pediatra	1	0,8%
Pediatra, SASU, Médico de Família e Consulta de Reforço	1	0,8%
Hospital, SASU, Médico de Família e Consulta de Reforço e Apoio telefónico - Saúde 24	1	0,8%
Médico de Família, Consulta de Reforço e Pediatra	1	0,8%
Apoio telefónico - Saúde 24 e Consulta de Reforço	1	0,8%
Total	125	



Nas tabelas 25 e 26, dos 329 inquiridos, 201 (68%) recorreram a este serviço como 1º contacto, para resolver o episódio de doença aguda. Relativamente aos que discriminaram um contacto anterior (125), 40 já tinham sido previamente atendidos neste tipo de serviços (SASU), o que aparenta uma continuidade de cuidados, para os quais não estão dimensionados. Desconhecendo as causas do fenómeno, será no entanto de reforçar a mensagem junto aos pais das crianças, para que no decorrer do episódio de doença e caso a sintomatologia o justifique, recorram ao médico de família, sempre que possível, sendo para isso portadores da informação clínica adequada e disponibilizada no SASU. Os 125 inquiridos, que discriminaram um contacto prévio (Hospital, SASU, Médico de Família...), apenas 94 assumiram que já tinham recorrido a outro serviço, verificando-se assim uma incoerência relativamente a 31 respostas, que poderão ser parcialmente explicadas pelo facto de existirem 34 “não respostas”, relativamente à pergunta “é o primeiro serviço a que recorre por esta doença?”.

Apenas cinco inquiridos referiram que utilizaram a linha Saúde 24.

Tabela 28: A criança tem Médico de Família?

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Sim	294	89,4	94,5
Não	17	5,2	5,5
Sub - total	311	94,5	100,0
Sem resposta	18	5,5	
Total	329	100,0	

Verifica-se que cerca de 5% dos inquiridos referiram não ter médico de família.

Tabela 29: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Nunca	36	10,9	12,7	12,7
Raramente	39	11,9	13,7	26,4
Às vezes	74	22,5	26,1	52,5
Quase sempre	58	17,6	20,4	72,9
Sempre	77	23,4	27,1	100,0
Sub - total	284	86,3	100,0	
Sem resposta	45	13,7		
Total	329	100,0		

Verifica-se que 26% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta no próprio dia, enquanto que 48% afirmaram o contrário.

### 3.2.2- Opinião sobre o Serviço de Saúde

Tabela 30: Atendimento do pessoal da secretaria

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	3	0,9	0,9	0,9
Mau	3	0,9	0,9	1,9
Razoável	70	21,3	21,9	23,8
Bom	191	58,1	59,9	83,7
Muito Bom	52	15,8	16,3	100,0
Sub - total	319	97,0	100,0	
Sem resposta	10	3,0		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 72,41%**

Tabela 31: Atendimento do pessoal de enfermagem

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	1	0,3	0,4	0,4
Mau	1	0,3	0,4	0,8
Razoável	54	16,4	20,5	21,2
Bom	162	49,2	61,4	82,6
Muito Bom	46	14,0	17,4	100,0
Sub - total	264	80,2	100,0	
Sem resposta	65	19,8		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 73,77%**

Tabela 32: Atendimento do pessoal médico

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	2	0,6	0,6	0,6
Mau	2	0,6	0,6	1,3
Razoável	73	22,2	23,3	24,6
Bom	167	50,8	53,4	78,0
Muito Bom	69	21,0	22,0	100,0
Sub - total	313	95,1	100,0	
Sem resposta	16	4,9		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 73,88%**

Os índices de satisfação relativamente ao atendimento prestado pelas várias categorias profissionais mantêm-se semelhantes.

Tabela 33: Confiança em relação ao médico

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Baixa	3	0,9	1,0	1,0
Baixa	7	2,1	2,2	3,2
Média	116	35,3	37,2	40,4
Alta	146	44,4	46,8	87,2
Muito Alta	40	12,2	12,8	100,0
Sub - total	312	94,8	100,0	
Sem resposta	17	5,2		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 67,07%**

Tabela 34: Informação do médico acerca da doença ou tratamento

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Insatisfatória	3	0,9	1,0	1,0
Insatisfatória	6	1,8	2,0	3,0
Razoável	65	19,8	21,5	24,5
Satisfatória	166	50,5	55,0	79,5
Muito Satisfatória	62	18,8	20,5	100,0
Sub - total	302	91,8	100,0	
Sem resposta	27	8,2		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 73,01%**

Tabela 35: Tempo de espera (opinião)

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito	9	2,7	3,0	3,0
Bastante	17	5,2	5,6	8,6
Razoável	111	33,7	36,9	45,5
Pouco	97	29,5	32,2	77,7
Muito Pouco	67	20,4	22,3	100,0
Sub - total	301	91,5	100,0	
Sem resposta	28	8,5		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 66,28%**

Tabela 36: Tempo de espera

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Menos de 1 hora	255	77,5	85,9	85,9
De 1 a 2 horas	35	10,6	11,8	97,6
Mais que 2 horas	7	2,1	2,4	100,0
Sub - total	297	90,3	100,0	
Sem resposta	32	9,7		
Total	329	100,0		

Tabela 37: Qualidade das Instalações

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Má	3	0,9	1,0	1,0
Má	13	4,0	4,2	5,1
Razoável	112	34,0	36,0	41,2
Boa	143	43,5	46,0	87,1
Muito Boa	40	12,2	12,9	100,0
Sub - total	311	94,5	100,0	
Sem resposta	18	5,5		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 66,40%**

Tabela 38: Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Má	0	0,0	0,0	0,0
Má	2	0,6	0,7	0,7
Razoável	98	29,8	32,0	32,7
Boa	167	50,8	54,6	87,3
Muito Boa	39	11,9	12,7	100,0
Sub - total	306	93,0	100,0	
Sem resposta	23	7,0		
Total	329	100,0		

**Índice de satisfação 69,85%**

Apenas 2 dos 329 inquiridos referiram que a avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos foi má.

Os índices de satisfação obtidos e expostos nas tabelas de 29 a 37, revelam que os mesmos são globalmente positivos e com uma dispersão relativamente pequena, variando entre 66 % e os 73%, respectivamente para o tempo de espera e a qualidade no atendimento do pessoal médico.

Relativamente à qualidade de atendimento, os índices de satisfação não diferem entre o tipo de profissionais.

### 3.2.3- Informações Pessoais

Tabela 39: Concelho de residência

	SASU Gondomar		SASU Maia		SASU Ermesinde		SASU Porto		SASU Matosinhos	
	Nº de Inquiridos	% (válidos)	Nº de Inquiridos	% (válidos)	Nº de Inquiridos	% (válidos)	Nº de Inquiridos	% (válidos)	Nº de Inquiridos	% (válidos)
Porto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	74	75,5%	0	0,0%
Matosinhos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	5,1%	32	100,0%
Maia	0	0,0%	39	90,7%	0	0,0%	3	3,1%	0	0,0%
Valongo	0	0,0%	1	2,3%	32	97,0%	1	1,0%	0	0,0%
Gondomar	63	100,0%	0	0,0%	1	3,0%	11	11,2%	0	0,0%
Outros concelhos do Porto	0	0,0%	3	7,0%	0	0,0%	3	3,1%	0	0,0%
Concelhos de outros distritos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%
Sub - total	63		43		33		98		32	
Sem resposta	10		8		7		28		7	
Total	73		51		40		126		39	

O SASU Porto, para além de ser aquele com maior número de inquiridos, foi também aquele em que estes eram provenientes de um leque mais alargado de concelhos.

Tabela 40: Sexo

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Masculino	65	19,8	22,0
Feminino	230	69,9	78,0
Sub - total	295	89,7	100,0
Sem resposta	34	10,3	
Total	329	100,0	

Tabela 41: Idade

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Menos de 30 anos	110	33,4	37,2
Mais de 30 e menos de 60 anos	183	55,6	61,8
Mais de 60 anos	3	0,9	1,0
Sub - total	296	90,0	100,0
Sem resposta	33	10,0	
Total	329	100,0	

O grupo etário dos 30 aos 60 anos foi o mais expressivo com cerca de 62% dos casos.



Tabela 42: Habilitações literárias

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Até 4º ano	30	9,1	10,6
Até 6º ano	55	16,7	19,4
Até 9º ano	97	29,5	34,2
Até 12º ano	71	21,6	25,0
Ensino Superior	31	9,4	10,9
Sub - total	284	86,3	100,0
Sem resposta	45	13,7	
Total	329	100,0	

### 3.3- Centros de Saúde

Verificou-se uma taxa de respostas global de 57%.

Tabela 43: Consultas de Saúde Infantil nos Centros de Saúde

C. Saúde	Nº Consultas S. Infantil - doença < 13 anos de 5 a 7 de Julho 07	Nº de Consultas Pediatria - mês de Julho 07	Nº Estimado Cons. - doença, Pediatria 5 a 7 Jul*	Nº de inquiridos	Total de Consultas (SI + Ped.)	Taxa de Respostas
Aldoar	65	0	0	27	65	42%
Batalha / Bonfim	18	245	11	13	29	45%
Campanhã	29	446	20	38	49	77%
Carvalhosa / Foz do Douro	23	414	19	32	42	77%
Castelo da Maia	18	0	0	7	18	39%
Gondomar / Foz do Sousa	90	233	11	49	101	49%
Maia / Águas Santas	55	0	0	19	55	35%
Paranhos	26	110	5	21	31	68%
Rio Tinto / S. Pedro da Cova	77	40	2	55	79	70%
S. João **	17	0	0	19	17	112%
Valongo / Ermesinde	86	0	0	53	86	62%
ULS de Matosinhos	206	0	2	114	208	55%
<b>TOTAL</b>	<b>710</b>	<b>1488</b>	<b>70</b>	<b>447</b>	<b>780</b>	<b>57%</b>

\* Atendendo que não é possível distinguir quais as consultas que são programadas das de doença, foi considerado que 50% são de doença.

\*\* Possivelmente houve pelo menos duas situações consideradas de doença que foram registadas no SINUS, como consulta programada

Tabela 44: Distribuição dos inquiridos por Dia e Horário

Horário	Dia			Total	Nº de respostas / hora	
	Quinta	Sexta	Sábado			
8:00 - 14:00	119	93	5	217	53,3%	36,2
14:00 - 20:00	104	74	3	181	44,5%	30,2
20:00 - 24:00	5	4	0	9	2,2%	2,3
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>171</b>	<b>8</b>	<b>407</b>		
	56,0%	42,0%	2,0%			

Relativamente ao horário verifica-se que o período da manhã foi o que correspondeu a um maior número de respostas.

Verifica-se que o número de inquiridos foi mais elevado à quinta-feira. Os 8 inquéritos respondidos no Sábado foram realizados em USF / RRE.

Das 9 respostas referentes ao período compreendido entre as 20 e as 24h, 5 foram realizadas em USF / RRE e as restantes 4 foram efectuadas para além do horário de atendimento.

**Tabela 45: Distribuição dos inquiridos por local**

	Nº de Inquiridos	%
CS Aldoar	27	5,8
CS Bonfim/Batalha	13	2,9
CS Campanhã	38	8,5
CS Carvalhosa e Foz do Douro	32	7,2
CS Castelo da Maia	7	1,6
CS Gondomar e Foz do Sousa	49	11,0
CS Maia e Águas Santas	19	4,3
CS Paranhos	21	4,9
CS Rio Tinto e S. Pedro da Cova	55	12,3
CS S. João	19	4,3
CS Valongo e Ermesinde	53	11,9
ULS Matosinhos	114	25,5
Total	447	100,0

Verifica-se que a ULS de Matosinhos foi a que contribuiu com maior número de inquéritos, enquanto que o CS de Castelo da Maia apenas contribuiu com 7 inquéritos. Tal variação também estará naturalmente associada à dimensão populacional que cada Unidade de Saúde serve.

**Tabela 46: Distribuição dos inquiridos por tipo de consulta**

	Nº de Inquiridos	%	% [válidos]
Médico de Família	166	37,1%	39,5%
Reforço	111	24,8%	26,4%
Recurso	82	18,3%	19,5%
Pediatra	40	8,9%	9,5%
Intersubstituição	11	2,5%	2,6%
Sub - total	420	94,0%	
Sem resposta	37	8,3%	
Total	447		

Apesar de a consulta efectuada no Médico de Família ser aquela que verificou maior número de casos (39,5%), não deixa de ser verdade que o número de consultas resultante do somatório do número de consultas de reforço com o número de consultas de recurso é superior (46%).

Os atendimentos efectuados nos médicos de família (166), representaram 39,5% da totalidade dos inquéritos efectuados nos CS. Por outro lado se tivermos como referência a totalidade de inquéritos respondidos, apenas no período horário em que os CS se en-

contravam abertos, expurgados das “não respostas” (478), verificamos que apenas 35% desses atendimentos foram efectuados pelo médico de família. Embora se compreenda, que a componente “consulta programada” tenha uma relevância crescente na gestão da agenda de consulta dos médicos de medicina geral e familiar, seria conveniente adequar espaços de “consulta não programada”, por forma a ser possível, que a criança com doença aguda possa ser atendida pelo seu médico de família, de uma forma mais expressiva. No entanto quando confrontamos esta informação com a constante nas tabelas 8, 28 e 49 – Acessibilidade ao Médico de Família, verifica-se que em 51% dos casos, os utentes referem conseguir consulta sempre ou quase sempre no próprio dia. Ora, parece assim, existir um desvio entre a capacidade do sistema e aquela que é de facto usada pelos utentes. Será de admitir que o tempo de espera e ou a qualidade das instalações possa interferir nesta opção, uma vez que estas parecem ter uma particular relevância quando se trata de esperar com uma criança doente em locais com menos condições de conforto.

### 3.3.1- Informação relativa à criança e ao episódio de doença

Tabela 47: Distribuição dos inquiridos por idade

	Nº de Inquiridos	%	% [válidos]	% Acumulada
Menos de 1 ano	60	13,4	13,9	13,9
De 1 a 5 anos	226	50,6	52,4	66,4
Mais de 5 anos	145	32,4	33,6	100,0
Sub - total	431	96,4	100,0	
Sem resposta	16	3,6		
Total	447	100,0		

Tabela 48: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?

	Nº de Inquiridos	%	% [válidos]
Sim	243	54,4	60,6
Não	158	35,3	39,4
Sub - total	401	89,7	100,0
Sem resposta	46	10,3	
Total	447	100,0	

Verifica-se que cerca de 61% dos inquiridos não recorreram anteriormente a outro tipo de serviços por este episódio de doença.

**Tabela 49: Contactos anteriores**

	Nº de Inquiridos	%
Médico de Família	60	28,2%
Pediatria	33	15,5%
Consulta de Reforço	28	13,1%
Hospital	24	11,3%
SASU	15	7,0%
Outro	9	4,2%
Médico de Família e Consulta de Reforço	6	2,8%
Hospital e Médico de Família	5	2,3%
Médico de Família e Pediatria	4	1,9%
Apoio telefónico - Saúde 24	3	1,4%
Hospital, Médico de Família, SASU, Consulta de Reforço e Pediatria	3	1,4%
SASU, Médico de família e Consulta de Reforço	2	0,9%
Hospital e SASU	2	0,9%
Hospital, Médico de Família e Consulta de Reforço	2	0,9%
Hospital, Apoio telefónico - Saúde 24 e Outro	2	0,9%
Consulta de Reforço e Pediatria	1	0,5%
Médico de Família e Outro	1	0,5%
Médico de Família e Apoio telefónico - Saúde 24	1	0,5%
Médico de Família, Pediatria e Apoio telefónico - Saúde 24	1	0,5%
SASU e Pediatria	1	0,5%
SASU e Médico de Família	1	0,5%
SASU e Apoio telefónico - Saúde 24	1	0,5%
Hospital e Consulta de Reforço	1	0,5%
Hospital e Médico de Família e Pediatria	1	0,5%
Hospital, SASU, Consulta de Reforço e Pediatria	1	0,5%
Hospital, SASU e Médico de Família	1	0,5%
Hospital, SASU, Médico de Família e Consulta de Reforço	1	0,5%
Hospital, SASU, Pediatria e Apoio telefónico - Saúde 24	1	0,5%
Hospital, SASU e Pediatria	1	0,5%
Hospital, Pediatria, Apoio telefónico - Saúde 24 e Outro	1	0,5%
Total	213	

Verifica-se uma discrepância entre estes inquiridos (213) e os referidos na tabela anterior (158), o que poderá ser parcialmente explicado pelo número de não respostas aí identificadas (46).

Dos que referiram já terem tido um atendimento anterior, 46% foi efectuado pelo próprio Médico de Família. Por outro lado, 19% dos inquiridos referiram terem sido atendidos previamente no hospital.

Dos 447 inquiridos 61% não tinha recorrido anteriormente a outro tipo de serviço para resolver este episódio de doença. Existiram 24 e 15 casos que tinham sido atendidos previamente no Hospital e SASU, respectivamente. Por outro lado em 22 casos (10% do total), verificou-se uma combinação de múltiplos atendimentos, nomeadamente 11 casos com 2 atendimentos, 6 casos com 3 atendimentos, 4 casos com 4 atendimentos e 1 caso com 5 atendimentos. Embora não pareça muito expressivo, este fenómeno parece indicar uma atitude consumista de serviços de saúde ou uma insatisfação dos cuidados de atendimento ou ainda uma não valorização de sintomas pelos profissionais em situações de diagnóstico mais complicadas.

Tabela 50: A criança tem Médico de Família?

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)
Sim	387	86,6	91,5
Não	36	8,1	8,5
Sub - total	423	94,6	100,0
Sem resposta	24	5,4	
Total	447	100,0	

Verifica-se que cerca de 8,5% dos inquiridos referiram não ter médico de família, o que demonstra que os Centros de Saúde também prestam este nível de cuidados a esta população.

Tabela 51: Consegue consulta com o Médico de Família no próprio dia?

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Nunca	30	6,7	7,8	7,8
Raramente	26	5,8	6,7	14,5
Às vezes	75	16,8	19,4	33,9
Quase sempre	113	25,3	29,2	63,0
Sempre	143	32,0	37,0	100,0
Sub - total	387	86,6	100,0	
Sem resposta	60	13,4		
Total	447	100,0		

Dos 387 que têm Médico de Família 14,5% referem que nunca ou raramente conseguem consulta no próprio dia.

### 3.3.2- Opinião sobre o Serviço de Saúde

Tabela 52: Atendimento do pessoal da secretaria

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	2	0,4	0,5	0,5
Mau	5	1,1	1,2	1,6
Razoável	96	21,5	22,3	23,9
Bom	217	48,5	50,3	74,2
Muito Bom	111	24,8	25,8	100,0
Sub - total	431	96,4	100,0	
Sem resposta	16	3,6		
Total	447	100,0		

**Índice de satisfação 74,94%**

Tabela 53: Atendimento do pessoal de enfermagem

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	0	0,0	0,0	0,0
Mau	3	0,7	0,7	0,7
Razoável	67	15,0	16,0	16,7
Bom	232	51,9	55,5	72,2
Muito Bom	116	26,0	27,8	100,0
Sub - total	418	93,5	100,0	
Sem resposta	29	6,5		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 77,57%**

Tabela 54: Atendimento do pessoal médico

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Mau	0	0,0	0,0	0,0
Mau	3	0,7	0,7	0,7
Razoável	80	17,9	18,7	19,4
Bom	197	44,1	46,0	65,4
Muito Bom	148	33,1	34,6	100,0
Sub - total	428	95,7	100,0	
Sem resposta	19	4,3		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 78,62%**

As tabelas 52 a 54, reflectem a qualidade do atendimento. Os índices de satisfação diferem entre o tipo de profissionais, sendo mais baixo entre os administrativos e mais alto nos médicos. Esta diferença é estatisticamente significativa (anexo IV). Também aqui parece ser pertinente tecer as mesmas considerações que constam no Hospital, sobre esta matéria.

Tabela 55: Confiança em relação ao médico

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Baixa	2	0,4	0,5	0,5
Baixa	13	2,9	3,0	3,5
Média	98	21,9	22,6	26,1
Alta	181	40,5	41,8	67,9
Muito Alta	139	31,1	32,1	100,0
Sub - total	433	96,9	100,0	
Sem resposta	14	3,1		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 75,52%**

**Tabela 56: Informação do médico acerca da doença ou tratamento**

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Insatisfatória	2	0,4	0,5	0,5
Insatisfatória	9	2,0	2,2	2,6
Razoável	76	17,0	18,2	20,8
Satisfatória	206	46,1	49,3	70,1
Muito Satisfatória	125	28,0	29,9	100,0
Sub - total	418	93,5	100,0	
Sem resposta	29	6,5		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 76,50%**

**Tabela 57: Tempo de espera (opinião)**

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito	28	6,3	6,6	6,6
Bastante	38	8,5	9,0	15,6
Razoável	180	40,3	42,6	58,2
Pouco	121	27,1	28,6	86,8
Muito Pouco	56	12,5	13,2	100,0
Sub - total	423	94,6	100,0	
Sem resposta	24	5,4		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 58,22%**

**Tabela 58: Tempo de espera**

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Menos de 1 hora	251	56,2	63,1	63,1
De 1 a 2 horas	114	25,5	28,6	91,7
Mais que 2 horas	33	7,4	8,3	100,0
Sub - total	398	89,0	100,0	
Sem resposta	49	11,0		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

O tempo de espera, foi o índice de satisfação, que embora positivo, se revelou como mais modesto. No entanto da totalidade de respostas, 63% dos inquiridos referiram que esperaram menos de 1 hora e apenas 8.3% esperaram mais de 2 horas. Ora, atendendo que se trataram de consultas não programadas, esta distribuição de tempos de espera, parece ser, perfeitamente aceitável.

Tabela 59: Qualidade Instalações

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Má	5	1,1	1,2	1,2
Má	19	4,3	4,4	5,6
Razoável	125	28,0	29,1	34,7
Boa	176	39,4	41,0	75,8
Muito Boa	104	23,3	24,2	100,0
Sub - total	429	96,0	100,0	
Sem resposta	18	4,0		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 70,69%**

Tabela 60: Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos

	Nº de Inquiridos	%	% (válidos)	% Acumulada
Muito Má	0	0,0	0,0	0,0
Má	3	0,7	0,7	0,7
Razoável	101	22,6	23,7	24,4
Boa	235	52,6	55,0	79,4
Muito Boa	88	19,7	20,6	100,0
Sub - total	427	95,5	100,0	
Sem resposta	20	4,5		
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>		

**Índice de satisfação 73,89%**



### 3.3.3- Informações Pessoais

Tabela 61: Concelho de residência

	Nº Inquiridos	%	% (válidos)
Porto	93	20,8%	27,0%
Matosinhos	87	19,5%	25,2%
Gondomar	74	16,6%	21,4%
Valongo	48	10,7%	13,9%
Maia	34	7,6%	9,9%
Outros concelhos do Porto	8	1,8%	2,3%
Concelhos de outros distritos	1	0,2%	0,3%
Sub - total	345	77,2%	
Sem resposta	102	22,8%	
<b>Total</b>	<b>447</b>		

Tabela 62: Sexo

	Nº Inquiridos	%	% (válidos)
Masculino	72	16,1	17,8
Feminino	333	74,5	82,2
Sub - total	405	90,6	100,0
Sem resposta	42	9,4	
<b>Total</b>	<b>447</b>	<b>100,0</b>	



Tabela 63: Idade

	Nº Inquiridos	%	% (válidos)
Menos de 30 anos	166	37,1	41,5
Mais de 30 e menos de 60 anos	227	50,8	56,8
Mais de 60 anos	7	1,6	1,8
Sub - total	400	89,5	100,0
Sem resposta	47	10,5	
Total	447	100,0	

Tabela 64: Habilitações literárias

	Nº Inquiridos	%	% (válidos)
Até 4º ano	52	11,6	13,4
Até 6º ano	101	22,6	26,1
Até 9º ano	104	23,3	26,9
Até 12º ano	84	18,8	21,7
Ensino Superior	46	10,3	11,9
Sub - total	387	86,6	100,0
Sem resposta	60	13,4	
Total	447	100,0	

### 3.4- Análise comparativa – CS, SASU, Hospital

#### 3.4.1- Caracterização da amostra

Tabela 65: Distribuição dos inquiridos por idade da criança

	Idade criança					
	Menos que 1 ano		De 1 a 5		Mais de 5	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HSJ	28	24%	126	24%	68	20%
Porto	13	11%	66	13%	42	13%
Ermesinde	5	4%	25	5%	10	3%
SASU	4	3%	34	6%	33	10%
Maia	3	3%	28	5%	20	6%
Matosinhos	3	3%	19	4%	15	5%
Total SASU	28	24%	172	33%	120	36%
C.S.	60	52%	226	43%	145	44%
Total	116	100%	524	100%	333	100%

Os Centros de Saúde no seu conjunto, observaram quase metade da totalidade dos inquiridos. O Hospital observou menos de um quarto da totalidade dos inquiridos.

Tabela 66: É o primeiro serviço a que recorre por esta doença?

	1º Contacto				
	Sim			Não	
	Nº	%	Nº	%	
HSJ	108	50%	106	50%	
SASU	Porto	74	66%	39	35%
	Ermesinde	25	66%	13	34%
	Gondomar	41	64%	23	36%
	Maia	36	74%	13	27%
	Matosinhos	25	81%	6	19%
Total SASU	201	68%	94	32%	
C.S.	243	61%	158	39%	
Total	552	61%	358	39%	

Tabela 67: A criança tem Médico de Família?

	Médico de família				
	Sim			Não	
	Nº	%	Nº	%	
HSJ	192	89%	23	11%	
SASU	Porto	114	94%	7	6%
	Ermesinde	37	93%	3	8%
	Gondomar	60	95%	3	5%
	Maia	48	96%	2	4%
	Matosinhos	35	95%	2	5%
Total SASU	294	95%	17	6%	
C.S.	387	92%	36	9%	
Total	873	92%	76	8%	



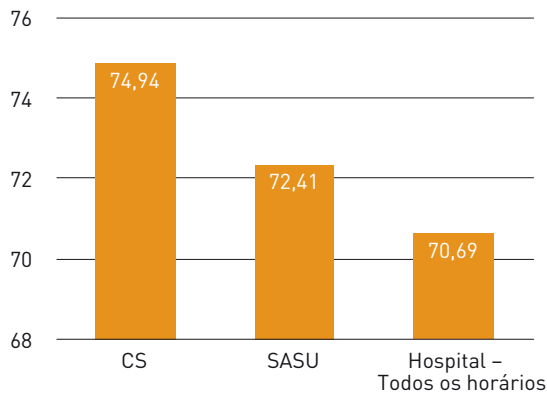
### 3.4.2- Opinião sobre o serviço de saúde

Tabela 68: Opinião sobre o serviço de saúde - Índices de satisfação dos utentes

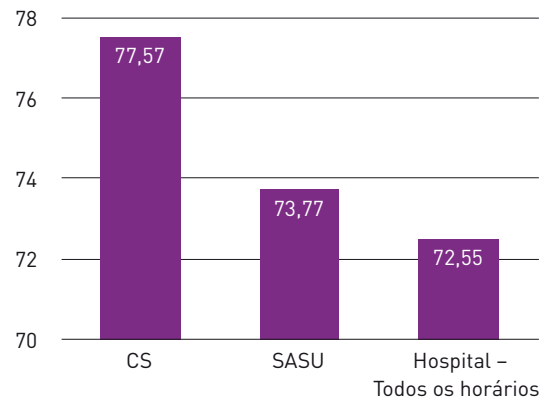
	Atendi-mento do pessoal da secretaria	Atendi-mento do pessoal de enferma-gem	Atendi-mento do pessoal médico	Confiança em relação ao médico	Informação do médico acerca da doença ou tratamento	Tempo de espera (opinião)	Qualidade Instala-ções	Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos
HSJ	71%	73%	76%	71%	72%	58%	55%	68%
SASU	Porto	75%	76%	76%	67%	73%	77%	73%
	Ermesinde	70%	71%	71%	67%	72%	70%	67%
	Gondomar	70%	71%	72%	68%	74%	63%	64%
	Maia	69%	74%	73%	66%	72%	54%	56%
	Matosinhos	78%	75%	76%	68%	74%	64%	61%
Total SASU	72%	74%	74%	67%	73%	66%	66%	70%
C.S.	75%	78%	79%	76%	77%	58%	71%	74%
Total	73%	75%	77%	72%	74%	61%	66%	71%

Dos oito índices de satisfação pesquisados, cinco tem a sua pontuação máxima nos Centros de Saúde.

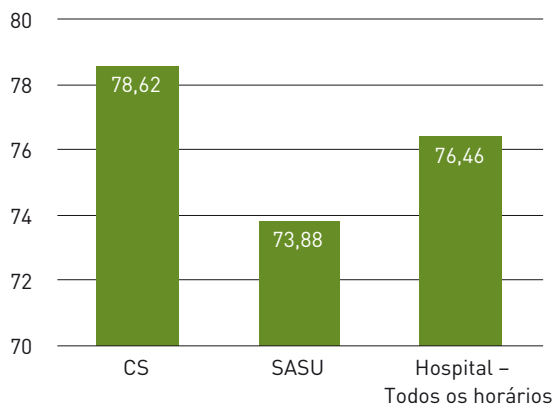
Gráficos de 4 a 12: Opinião sobre o serviço de saúde – Análise comparativa CS, SASU, Hospital



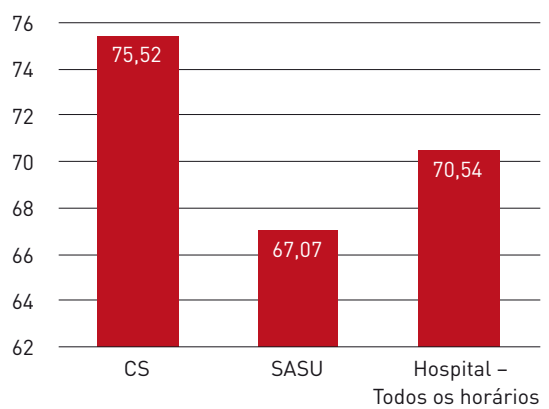
P4 – Atendimento do pessoal da secretaria



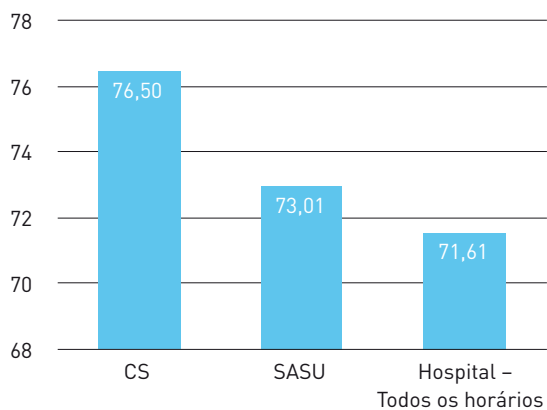
P5 – Atendimento do pessoal de enfermagem



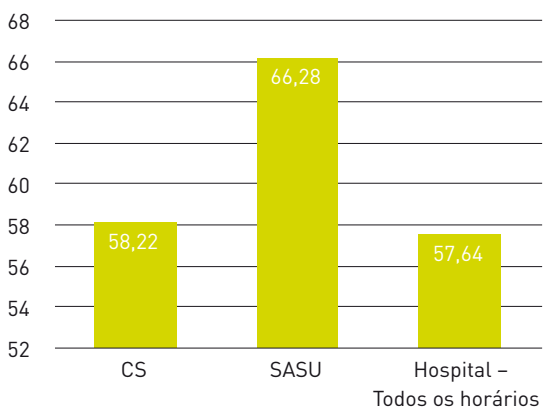
P6 – Atendimento do pessoal médico



P7 – Confiança em relação ao médico

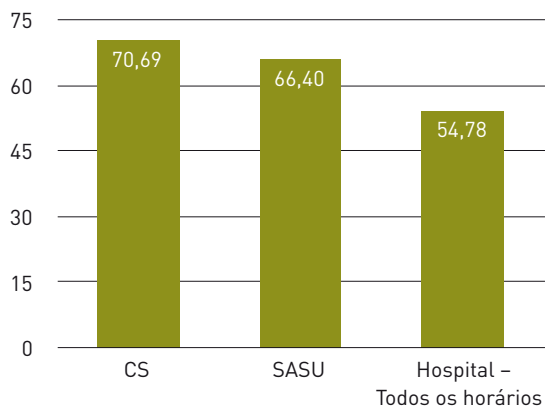


P8 – Informação do médico acerca da doença ou tratamento

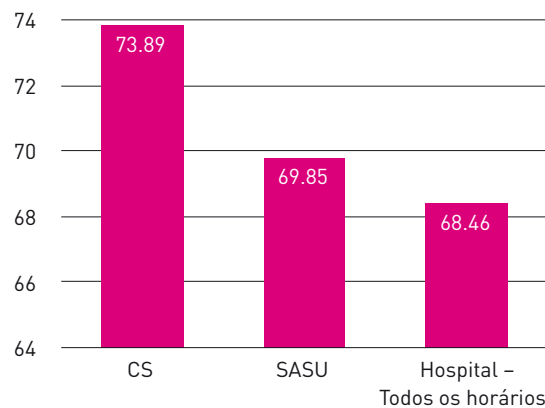


P9 – Tempo de espera (opinião)

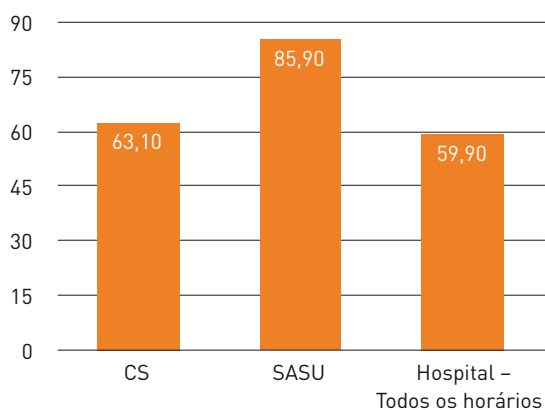




■ P10 - Qualidade Instalações



■ P11 - Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos



■ P12 - Tempo de espera (Menos de 1 hora %)

Verifica-se que com excepção do tempo de espera todos os restantes itens tiveram uma avaliação mais positiva nos Centros de Saúde. Relativamente ao tempo de espera este foi particularmente satisfatório no SASU.

Como se pode verificar pelos gráficos 4 a 12 os níveis de satisfação dos utentes variam conforme a instituição onde foi realizado o atendimento. Foram efectuados testes de qui-quadrado no sentido de avaliar se estas diferenças são estatisticamente significativas. Os valores devolvidos foram inferiores a 0,05 em todas as questões analisadas, portanto, a um nível de significância de 5% existe evidência estatística suficiente para afirmar que as diferenças registadas não se devem a um mero acaso, mas sim a desigualdades efectivas na qualidade do atendimento do ponto de vista dos utentes.

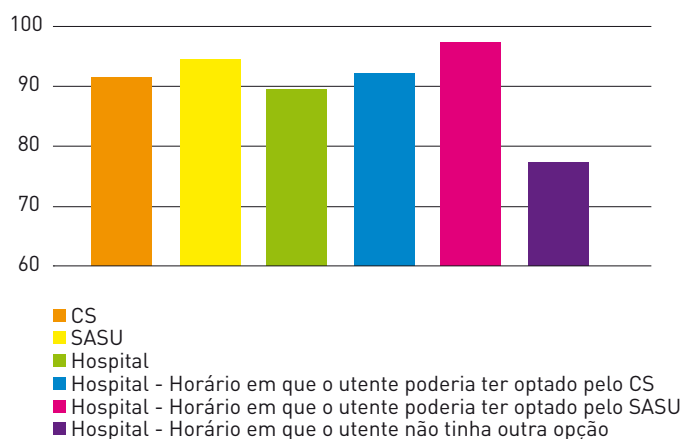
Esta apreciação, revela ser particularmente lisonjeira para os Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente os CS. Parece assim, existirem as condições de atractibilidade para os CS serem de facto, a porta de entrada no Serviço Nacional de Saúde.

### 3.5- Índices de Satisfação dos Utentes da UPP segundo horário de atendimento

Os gráficos seguintes (13 a 22) representam os índices de satisfação globais (SASU, C.S., HSJ), bem como os obtidos na UPP com os primeiros contactos e nos seguintes períodos horários:

- Inquéritos preenchidos em horários em que o CS estava em funcionamento - Dias úteis, 08:00 – 20:00
- Inquéritos preenchidos em horários em que o SASU estava em funcionamento – Dias úteis, 20:00 – 24:00 e fins-de-semana 8:00 – 24:00.
- Inquéritos preenchidos em horários em que os utentes não tinham outra opção – 0:00 – 08:00.

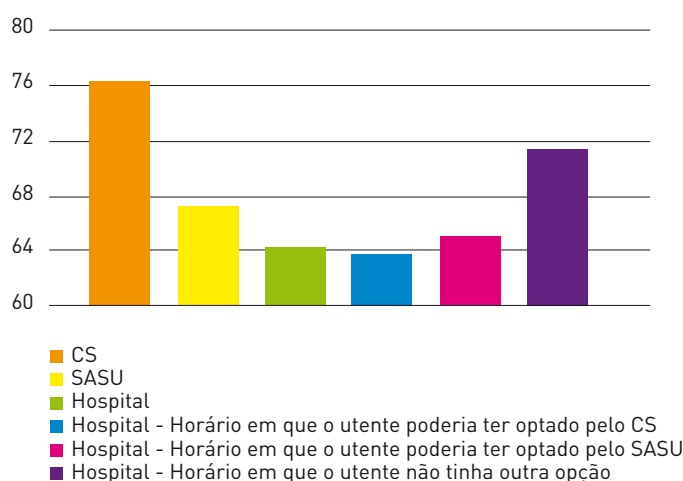
**Gráfico 13: P3 - % de crianças que têm Médico de Família**



Verifica-se que nos atendimentos hospitalares em dia de semana entre as 8 e as 20 h, cerca de 90% dos inquiridos referiram que têm Médico de Família.

Este gráfico, revela que a distribuição dos inquiridos em relação a de terem ou não médico de família é semelhante entre os três tipos de atendimentos (CS, SASU ou Hospital). No entanto quando se estratifica o atendimento hospitalar por horário e exclusivamente para os 1<sup>os</sup> contactos, verifica-se que a percentagem dos que afirmaram terem médico de família é menor durante o período nocturno, sendo esta diferença estatisticamente significativa (anexo V). Seria de esperar que este fenómeno fosse mais explícito durante o período diurno, revelando assim uma maior dificuldade de acesso ao MF, que seria compensada pelo recurso à urgência hospitalar. Tal poderá eventualmente ser explicado pelo facto de, não tendo MF, ser inútil esperar pela manhã para ir ao CS, resolvendo assim o episódio de doença de imediato, no Hospital.

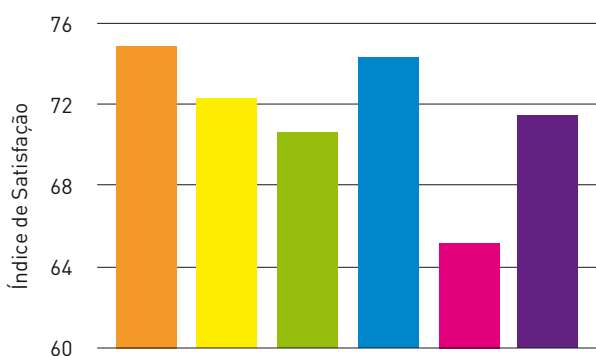
**Gráfico 14: P3.1 – Facilidade na marcação de consulta com o Médico de Família**



Verifica-se que nos atendimentos hospitalares em dia de semana entre as 8 e as 20 h, os inquiridos referiram menor acessibilidade ao Médico de Família para consulta urgente. Este gráfico, revela, como seria de esperar, que a facilidade de acesso ao MF, é superior nos inquiridos que recorreram ao CS, sendo seguida pelos que recorreram ao SASU e Hospital, sendo estas diferenças estatisticamente significativas (anexo V). Relativamente ao hospital, no período compreendido entre as 08 e as 20h e exclusivamente para os 1<sup>os</sup> contactos, os inquiridos referiram menor acessibilidade ao médico de família, não sendo no entanto esta diferença estatisticamente significativa.

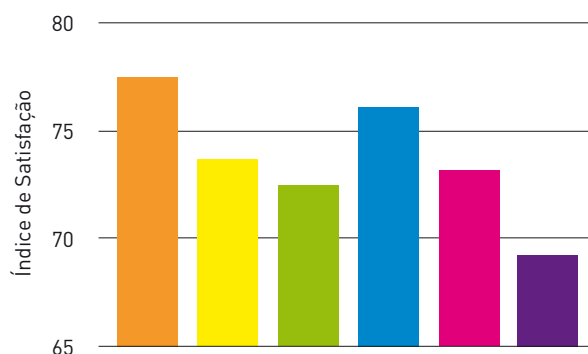
**Gráficos de 15 a 22: Índices de satisfação por horário de atendimento**

**Gráfico 15: P4 - Atendimento do pessoal da secretaria**



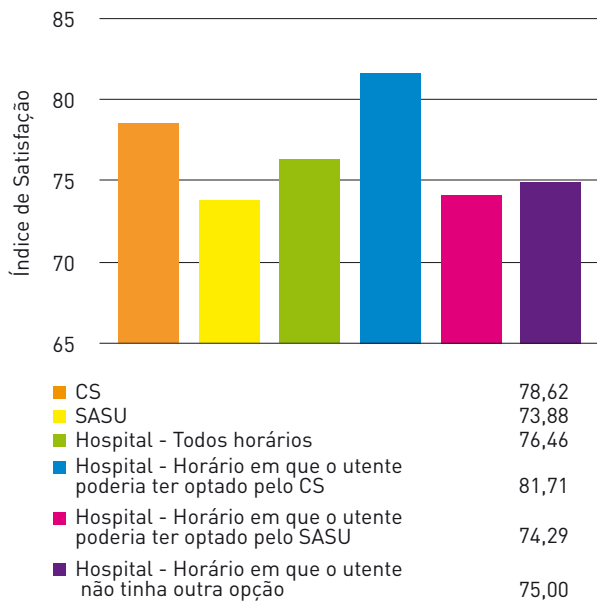
CS	74,94
SASU	72,41
Hospital - Todos horários	70,69
Hospital - Horário em que o utente poderia ter optado pelo CS	74,39
Hospital - Horário em que o utente poderia ter optado pelo SASU	65,28
Hospital - Horário em que o utente não tinha outra opção	71,59

**Gráfico 16: P5 - Atendimento do pessoal de enfermagem**

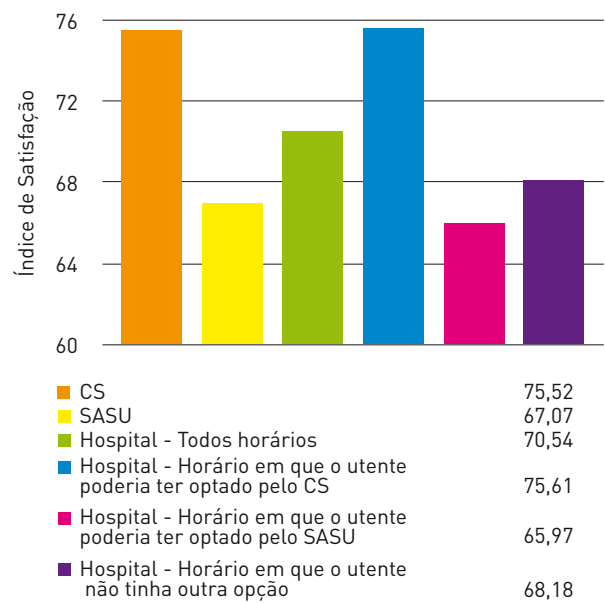


CS	77,57
SASU	73,77
Hospital - Todos horários	72,55
Hospital - Horário em que o utente poderia ter optado pelo CS	76,22
Hospital - Horário em que o utente poderia ter optado pelo SASU	73,28
Hospital - Horário em que o utente não tinha outra opção	69,32

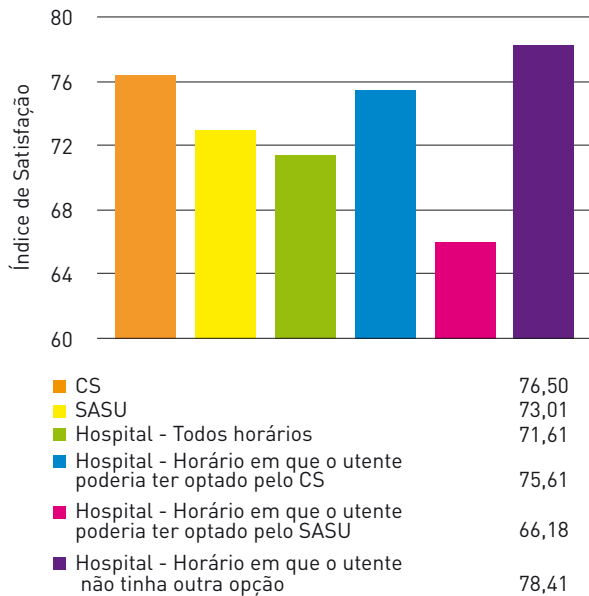
**Gráfico 17:**  
P6 - Atendimento do pessoal médico



**Gráfico 18:**  
P7 - Confiança em relação ao médico



**Gráfico 19:**  
P8 - Informação do médico acerca da doença ou tratamento



**Gráfico 20:**  
P9 - Tempo de espera (opinião)

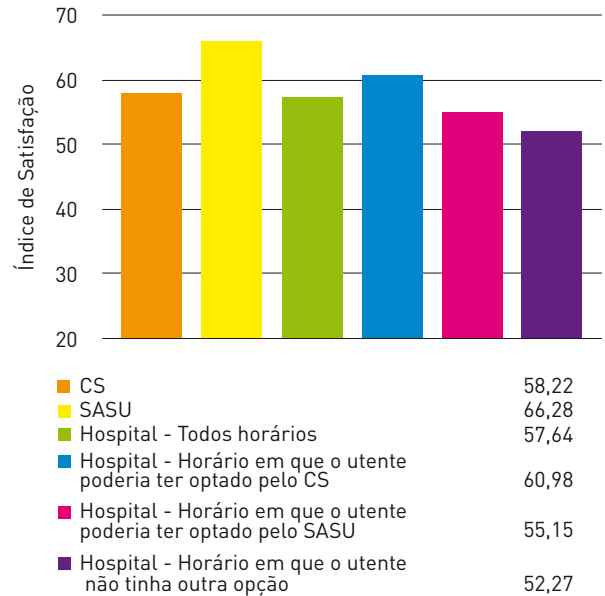


Gráfico 21:  
P12 - Tempo da espera (Menos de 1 hora %)

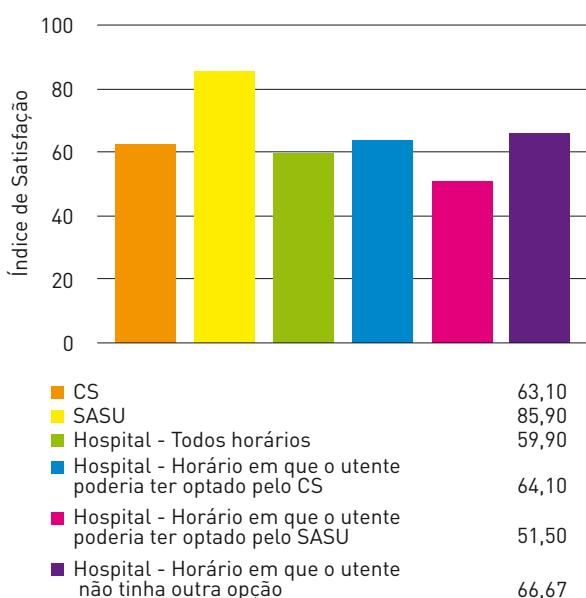
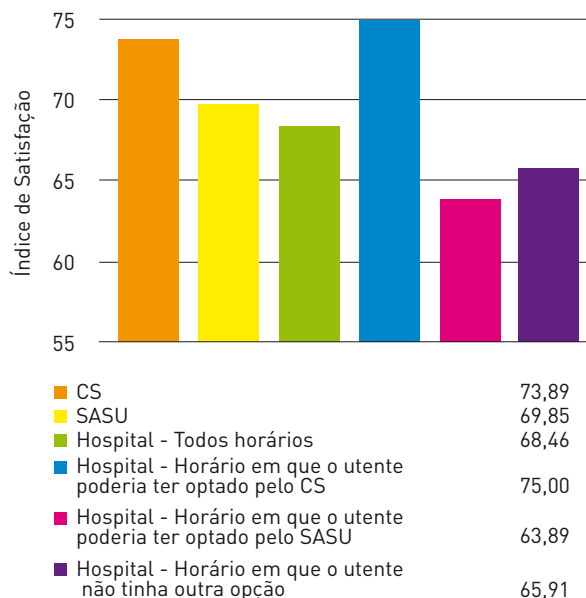


Gráfico 22:  
P11 - Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos



#### P4 – Atendimento do pessoal da secretaria

Embora na análise global (CS, SASU, Hospital) os inquiridos atribuam o melhor índice de satisfação aos CS, a verdade é que quando estes são comparados com o hospital em igualdade de horários (das 8 às 20 h) os índices aparentam ser iguais.

No hospital este índice é particularmente menos favorável no horário das 20 às 24 h em dia de semana e das 8 às 24 h ao fim de semana.

#### P5 – Atendimento do pessoal de enfermagem

Relativamente ao pessoal de enfermagem é de referir que foi durante o período nocturno (das 0:00 às 08:00 h) que este índice foi menos favorável.

#### P6 – Atendimento do pessoal médico

O pessoal médico apresentou o indicador mais favorável de todos no período diurno em dia de semana.

#### P7 – Confiança em relação ao médico

Este indicador foi particularmente positivo relativamente aos médicos que prestam serviço nos CS ou no hospital em período diurno (das 8 às 20 h) à semana.

#### P8 – Informação do médico acerca da doença ou tratamento

Este indicador revelou-se particularmente favorável durante o período nocturno (das 0:00 às 08:00 h).

#### P9, P12 – Tempo de espera

Este indicador revelou-se particularmente favorável no SASU.

#### P11 – Avaliação geral dos cuidados de saúde recebidos

Este indicador revelou-se particularmente positivo no hospital em período diurno durante a semana e nos CS, sendo que foi menos favorável no hospital, no período das 20 às 24 h nos dias de semana e das 8 às 24 h nos fins de semana.





## 4• Conclusões





## 4- CONCLUSÕES

### 4.1 - UPP

- Verifica-se que cerca de metade da população inquirida nesta instituição, já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença.
- Dos contactos prévios cerca de 35% recorreram ao Hospital e 48% recorreram a outras unidades prestadoras de Cuidados de Saúde.
- Verifica-se que 27% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta (MF) no próprio dia, enquanto que 41% afirmaram o contrário.
- Embora positivo, o item “Qualidade das Instalações”, revelou ser o mais modesto dos avaliados (55%).
- O item “Atendimento do Pessoal Médico”, foi o mais favorável (76%).

### 4.2- SASU

- Verifica-se que 38% da população inquirida nestes serviços, já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença.
- Dos contactos prévios 50% recorreram às Unidades prestadoras de Cuidados de Saúde Primários (MF e Consulta de Reforço), 32% ao SASU e cerca de 14% recorreram ao Hospital.
- Verifica-se que 26% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta (MF) no próprio dia, enquanto que 48% afirmaram o contrário.
- O item “Tempo de Espera”, revelou ser a classificação mais modesta (66%).
- O item “Atendimento do Pessoal Médico”, foi o mais favorável (74%).

### 4.3- Centros de Saúde

- Verifica-se que 48% da população inquirida nestes serviços, já tinha tido um atendimento prévio por esse episódio de doença.
- Dos contactos prévios 46% recorreram ao MF e 19% ao Hospital
- Verifica-se que 15% dos inquiridos referiram que nunca ou raramente conseguiam consulta (MF) no próprio dia, enquanto que 66% afirmaram o contrário.
- O item “Tempo de Espera”, revelou ser o mais modesto dos questionados (58%).
- O item “Atendimento do Pessoal Médico”, foi o mais favorável (79%).

### 4.4- Apreciação Global / Análise Comparativa

- Com excepção do Tempo de Espera, todos os restantes itens tiveram uma avaliação mais positiva nos Centros de Saúde.
- O item “Tempo de Espera”, foi mais positivo no SASU.





**Anexos**





# Anexo I



Número

--	--	--	--

## A Preencher pelo funcionário administrativo

<b>Consulta</b> <input type="radio"/> Médico de Família <input type="radio"/> SASU <input type="radio"/> Reforço <input type="radio"/> Intersubstituição <input type="radio"/> Pediatra <input type="radio"/> Recurso	<b>Serviço</b>	<b>Extensão</b>				
<b>Horário</b> <input type="radio"/> 8:00 - 14:00 <input type="radio"/> 14:00 - 20:00 <input type="radio"/> 20:00 - 24:00 <input type="radio"/> 0:00 - 08:00	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
<b>Dia</b> <input type="radio"/> Segunda <input type="radio"/> Terça <input type="radio"/> Quarta <input type="radio"/> Quinta <input type="radio"/> Sexta <input type="radio"/> Sábado <input type="radio"/> Domingo						

## AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO AO ATENDIMENTO DA CRIANÇA DOENTE, COM MENOS DE 13 ANOS

*Como utente deste Centro de Saúde / Hospital, precisamos da sua opinião, para melhorarmos a qualidade dos serviços prestados. Por favor colabore respondendo a este questionário.*

*Todas as respostas a este questionário são confidenciais e serão usadas para melhorar a qualidade dos serviços de saúde.*

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!**

### REGRAS DE PREENCHIMENTO

Faça ao seu processo de tratamento (*leitura óptica*), este inquérito deve ser preenchido utilizando *caneta ou esferográfica preta ou azul* e preenchido como mostra o exemplo.

Se eventualmente se *enganar* a assinalar a sua resposta, *deverá riscá-la* e preencher o círculo correspondente à resposta que pretende.

Preencha	assim	<input type="radio"/>
	assim não	<input checked="" type="checkbox"/>
	rasurado	<input type="radio"/>

### 1. A criança que acompanha tem :

- menos de 1 ano
- de 1 a 5 anos
- mais de 5 anos

### 2. Este é o primeiro serviço a que recorre por esta doença ?

- Sim
- Não → Qual foi o contacto anterior ?
  - Hospital
  - SASU
  - Médico de Família
  - Consulta de Reforço
  - Pediatra
  - Apoio telefónico - Saúde 24
  - Outro

### 3. A criança tem Médico de Família ?

- Não
- Sim → Quando a criança está doente e recorre ao Médico de Família, consegue nesse mesmo dia, ter consulta ?
  - Nunca
  - Raramente
  - Às vezes
  - Quase sempre
  - Sempre







Administração Regional de Saúde do Norte

Agora, gostaríamos de saber a sua opinião sobre este serviço de saúde :

4. Considero que o atendimento do pessoal de secretaria é :

- Muito Mau  Mau  Razoável  Bom  Muito Bom

5. Considero que o atendimento do pessoal de enfermagem é :

- Muito Mau  Mau  Razoável  Bom  Muito Bom

6. Considero que o atendimento do pessoal médico é :

- Muito Mau  Mau  Razoável  Bom  Muito Bom

7. A confiança que sinto em relação ao médico é :

- Muito Baixa  Baixa  Média  Alta  Muito Alta

8. Acho que a qualidade da informação que o médico me deu acerca da doença ou tratamento é :

- Muito Insatisfatória  Insatisfatória  Razoável  Satisfatória  Muito Satisfatória

9. O tempo de espera para esta consulta foi :

- Muito  Bastante  Razoável  Pouco  Muito Pouco

10. Acho que a qualidade das instalações deste Centro de Saúde / Hospital é :

- Muito Má  Má  Razoável  Boa  Muito Boa

11. Em geral, a avaliação dos cuidados de saúde que recebi é :

- Muito Má  Má  Razoável  Boa  Muito Boa

12. O tempo que esperei, pela consulta desde que entrei foi de :

- menos de 1 hora  de 1 a 2 horas  mais que 2 horas

Dê-nos informação sobre si :

13. Concelho de residência :

\_\_\_\_\_

A preencher  
pelos serviços

--	--	--	--

14. Sexo :

- Masculino  Feminino

15. Idade :

- menos de 30 anos  mais de 30 e menos de 60 anos  mais de 60 anos

16. Habilitações Literárias :

- Até 4º ano  Até 6º ano  Até 9º ano  Até 12º ano  Ensino Superior

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!



## Anexo II

	Nº Inquéritos	%
<b>CS Aldoar</b>		
Aldoar	6	22,22
Carvalhido	2	7,41
USF Ramalde	11	40,74
USF Serpa Pinto	8	29,63
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,00</b>
<b>CS Bonfim/Batalha</b>		
Rainha D. Amélia	11	84,62
E.D.P.		
D. João IV	2	15,38
Guindais		
Barão Nova Sintra		
Santos Pousada	Não respondeu	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>
<b>CS Campanhã</b>		
S. Roque da Lameira	15	39,47
Azevedo	13	34,21
Ilhéu	10	26,32
<b>Total</b>	<b>38</b>	
<b>CS Castelo da Maia</b>		
Castelo da Maia	4	57,14
Moreira da Maia	Os utentes desta extensão foram absorvidos pela USF de Pedras Rubras	
USF de Pedras Rubras	3	42,86
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,00</b>
<b>CS Carvalhosa e Foz do Douro</b>		
Aníbal Cunha	6	18,75
Carvalhosa	15	46,88
Foz do Douro	4	12,50
Lordelo do Ouro	7	21,88
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,00</b>
<b>CS Gondomar e Foz do Sousa</b>		
Foz de Sousa	3	6,12
Covelo	Desactivado	
Medas	Não foi realizado nenhum atendimento a crianças com idades inferiores a 13 anos	
Melres	Não foi realizado nenhum atendimento a crianças com idades inferiores a 13 anos	
Pedemoura	5	10,20
Gondomar 1	Sem atendimento	
Gondomar 2	Sem atendimento	
Valbom	6	12,24
Gondomar RRE	17	34,69
USF Renascer	11	22,45
USF Monte Castro	7	14,29
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00</b>



	Nº Inquéritos	%
<b>CS Maia e Águas Santas</b>		
Maia	14	73,68
Gueifães	Não foi realizado nenhum atendimento a crianças com idades inferiores a 13 anos	
Milheiros	2	10,53
Nogueira	1	5,26
Vermoim	2	10,53
Águas Santas	Não foram enviados atempadamente	
Pedrouços	Não foram enviados atempadamente	
Total	19	100,00
<b>CS Paranhos</b>		
Vale Formoso	6	28,57
Barrocas	9	42,85
USF Faria Guimarães	6	28,57
Total	21	100,00
<b>CS Rio Tinto e S. Pedro da Cova</b>		
Rio Tinto	11	20,00
Brás-Oleiro	6	10,91
Venda-Nova	1	1,82
Fanzeres RRE	8	14,55
USF Nascente	12	21,82
USF S. Bento	5	9,09
Medicina em concorrência	5	9,09
S. Pedro da Cova	7	12,73
Total	55	100,00
<b>CS S. João</b>		
CS S. João	19	100,00
<b>CS Valongo e Ermesinde</b>		
Valongo	3	5,66
Campo	9	16,98
Sobrado	Desactivada	
USF Valongo	5	9,43
USF S. João de Sobrado	10	18,87
Ermesinde	17	32,08
Alfena	Desactivada	
USF Alfena	9	16,98
Total	53	100,00
<b>ULS Matosinhos</b>		
Atlântida	9	7,89
RRE Oceanos	21	18,42
RRE Horizonte	9	7,89
Srª Hora	19	16,67
Leça da Palmeira	5	4,39
S. Mamede Infesta	38	33,33
Privados	8	7,02
USF Lavra	5	4,39
Total	114	100,00



## Anexo III

### Instituição = Hospital

#### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Pessoal	N	Mean Rank
respostas	secretaria	226	303,33
	enfermagem	214	326,38
	médico	223	366,45
Total		663	

<sup>a</sup>. Instituição = Hospital

#### Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

	respostas
Chi-Square	15,653
df	2
Asymp. Sig.	,000

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Pessoal

<sup>c</sup>. Instituição = Hospital

#### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Pessoal		
		secretaria	enfermagem	médico
respostas	> Median	30	38	58
	<= Median	196	176	165

<sup>a</sup>. Instituição = Hospital

#### Test Statistics<sup>b,c</sup>

	respostas
N	663
Median	4,0000
Chi-Square	12,145 <sup>a</sup>
df	2
Asymp. Sig.	,002

<sup>a</sup>. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 40,7.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Pessoal

<sup>c</sup>. Instituição = Hospital



## Anexo IV

### NPar Tests

[DataSet3] D:\Andreia\UPIP\testes hip - entre sasus.sav

questao = 4

#### Kruskal-Wallis Test

Ranks <sup>a</sup>			
	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	72	147,94
	SASU Maia	51	139,70
	SASU Ermesinde	40	152,21
	UBU	37	184,16
	SASU Porto	119	171,10
	Total		319

<sup>a</sup>. questao = 4

#### Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	10,708
df	4
Asymp. Sig.	,030

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 4

#### Median Test

		Frequencies <sup>a</sup>				
		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	10	5	7	8	22
	<= Median	62	46	33	29	97

<sup>a</sup>. questao = 4

#### Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	319
Median	4,00
Chi-Square	3,112 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,539

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 6,0.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 4



questao = 5

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	59	120,48
	SASU Maia	46	133,68
	SASU Ermesinde	33	120,89
	UBU	31	136,73
	SASU Porto	95	142,04
	Total	264	

<sup>a</sup>. questao = 5

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	5,050
df	4
Asymp. Sig.	,282

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 5

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	8	10	2	6	20
	<= Median	51	36	31	25	75

<sup>a</sup>. questao = 5

Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	264
Median	4,00
Chi-Square	5,119 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,275

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 5,4.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 5



questao = 6

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	68	148,90
	SASU Maia	51	148,76
	SASU Ermesinde	39	139,21
	UBU	35	167,29
	SASU Porto	120	167,88
	Total	313	

<sup>a</sup>. questao = 6

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	5,651
df	4
Asymp. Sig.	,227

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 6

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	13	12	5	10	29
	<= Median	55	39	34	25	91

<sup>a</sup>. questao = 6

Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	313
Median	4,00
Chi-Square	3,517 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,475

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 7,7.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 6



questao = 7

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	69	161,34
	SASU Maia	51	151,52
	SASU Ermesinde	39	152,58
	UBU	35	161,14
	SASU Porto	118	155,74
	Total	312	

<sup>a</sup>. questao = 7

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	,627
df	4
Asymp. Sig.	,960

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 7

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	4	6	7	6	17
	<= Median	65	45	32	29	101

<sup>a</sup>. questao = 7

Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	312
Median	4,00
Chi-Square	4,864 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,301

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4,5.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 7





questao = 8

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	68	154,38
	SASU Maia	49	148,73
	SASU Ermesinde	39	144,44
	UBU	34	153,79
	SASU Porto	112	152,72
	Total		302

<sup>a</sup>. questao = 8

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

	respostas
Chi-Square	,520
df	4
Asymp. Sig.	,972

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 8

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	14	8	8	7	25
	<= Median	54	41	31	27	87

<sup>a</sup>. questao = 8

Test Statistics<sup>b,c</sup>

	respostas
N	302
Median	4,00
Chi-Square	,751 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,945

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 7,0.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 8



questao = 9

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	70	139,51
	SASU Maia	44	111,09
	SASU Ermesinde	40	164,88
	UBU	34	145,24
	SASU Porto	113	170,48
	Total	301	

<sup>a</sup>. questao = 9

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	19,108
df	4
Asymp. Sig.	,001

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 9

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	10	6	12	4	35
	<= Median	60	38	28	30	78

<sup>a</sup>. questao = 9

Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	301
Median	4,00
Chi-Square	12,970 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,011

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 7,6.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 9



questao = 10

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	69	141,05
	SASU Maia	49	117,01
	SASU Ermesinde	38	114,39
	UBU	38	131,25
	SASU Porto	117	202,70
	Total		311

<sup>a</sup>. questao = 10

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	62,871
df	4
Asymp. Sig.	,000

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 10

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	5	3	0	0	32
	<= Median	64	46	38	38	85

<sup>a</sup>. questao = 10

Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	311
Median	4,00
Chi-Square	37,059 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,000

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4,9.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 10



questao = 11

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	69	147,64
	SASU Maia	51	148,95
	SASU Ermesinde	38	139,83
	UBU	35	133,94
	SASU Porto	113	169,79
	Total	306	

<sup>a</sup>. questao = 11

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	8,578
df	4
Asymp. Sig.	,073

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 11

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	7	5	3	1	23
	<= Median	62	46	35	34	90

<sup>a</sup>. questao = 11

Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	306
Median	4,00
Chi-Square	10,580 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,032

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4,5.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 11



questao = 12

### Kruskal-Wallis Test

Ranks<sup>a</sup>

	Instituição	N	Mean Rank
respostas	SASU Gondomar	66	143,38
	SASU Maia	48	183,69
	SASU Ermesinde	38	152,00
	UBU	36	144,69
	SASU Porto	109	137,50
	Total	297	

<sup>a</sup>. questao = 12

Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	22,921
df	4
Asymp. Sig.	,000

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 12

### Median Test

Frequencies<sup>a</sup>

		Instituição				
		SASU Gondomar	SASU Maia	SASU Ermesinde	UBU	SASU Porto
respostas	> Median	7	18	6	4	7
	<= Median	59	30	32	32	102

<sup>a</sup>. questao = 12

Test Statistics<sup>b,c</sup>

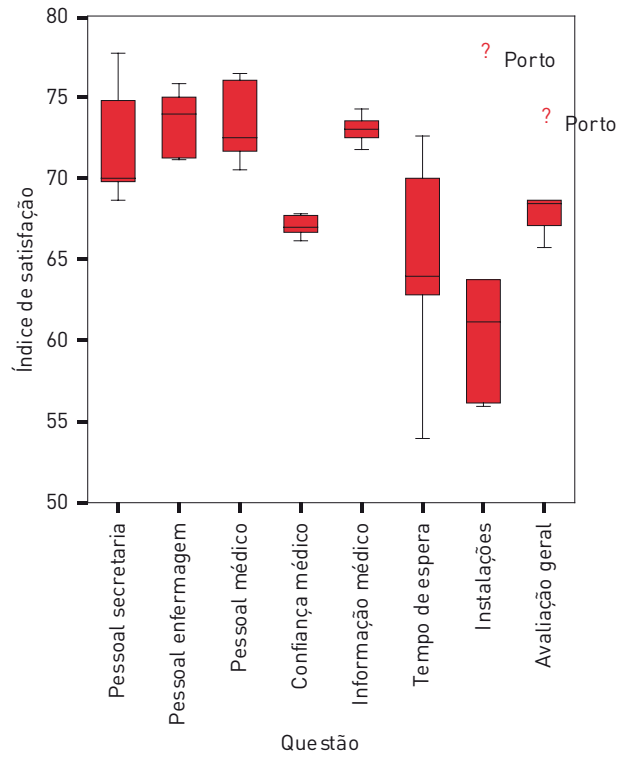
respostas	
N	297
Median	1,00
Chi-Square	27,957 <sup>a</sup>
df	4
Asymp. Sig.	,000

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 5,1.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Instituição

<sup>c</sup>. questao = 12





## Anexo V

### NPar Tests

#### Instituição = CS

##### Kruskal-Wallis Test

Ranks <sup>a</sup>			
	Pessoal	N	Mean Rank
respostas	secretaria	431	602,66
	enfermagem	418	645,82
	médico	428	668,94
	Total	1277	

<sup>a</sup>. Instituição = CS

##### Test Statistics<sup>a,b,c</sup>

respostas	
Chi-Square	8,529
df	2
Asymp. Sig.	,014

<sup>a</sup>. Kruskal Wallis Test

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Pessoal

<sup>c</sup>. Instituição = CS

##### Median Test

		Frequencies <sup>a</sup>		
		Pessoal		
		secretaria	enfermagem	médico
respostas	> Median	111	116	148
	<= Median	320	302	280

<sup>a</sup>. Instituição = CS

##### Test Statistics<sup>b,c</sup>

respostas	
N	1277
Median	4,0000
Chi-Square	8,845 <sup>a</sup>
df	2
Asymp. Sig.	,012

<sup>a</sup>. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 122,7.

<sup>b</sup>. Grouping Variable: Pessoal

<sup>c</sup>. Instituição = CS



## Anexo VI

### P3\_1 \* hosp\_1cont Crosstabulation

		Count		Total
		hosp_1cont		
		,00	1,00	,00
P3_1	Nunca	78	10	88
	Raramente	84	13	97
	Às vezes	181	32	213
	Quase sempre	198	21	219
	Sempre	236	19	255
Total		777	95	872

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,888(a)	4	,096
Likelihood Ratio	7,861	4	,097
Linear-by-Linear Association	3,980	1	,046
N of Valid Cases	872		

a 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,59.

### P3\_1 \* Inst2 Crosstabulation

			Inst2		Total
			,00	1,00	,00
P3_1	Nunca	Count	39	10	49
		% within Inst2	10,2%	10,5%	10,3%
	Raramente	Count	37	13	50
		% within Inst2	9,7%	13,7%	10,5%
	Às vezes	Count	84	32	116
		% within Inst2	21,9%	33,7%	24,3%
	Quase sempre	Count	96	21	117
		% within Inst2	25,1%	22,1%	24,5%
	Sempre	Count	127	19	146
		% within Inst2	33,2%	20,0%	30,5%
Total		Count	383	95	478
		% within Inst2	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,107(a)	4	,039
Likelihood Ratio	10,148	4	,038
Linear-by-Linear Association	5,214	1	,022
N of Valid Cases	478		

a 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,74.







