

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E FIDELIZAÇÃO DE CLIENTES: O CASO
DE UM HOSPITAL PRIVADO**

Ana Daniela Ganhão Simões

Dissertação de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde

Orientador:
Prof. Doutora Sofia Portela, Prof. Auxiliar do ISCTE-IUL, Departamento de Métodos
Quantitativos para Gestão e Economia

Dezembro 2014

ABSTRACT

Nowadays the private health care system in Portugal is characterized by a very strong competition and more and more demanding clients. In order to compete in this market and to achieve an outstanding position, private health institutions must embrace relationship marketing strategies, always having the growing need to keep satisfied clients and maintain long term relationships with them in mind.

The aim of this study is to analyze the connection between the client's levels of satisfaction in the ECSI model (European Customer Satisfaction Index), Trust and Commitment, and how often the costumers go to the private hospital at study.

After further investigation, two new central dimensions of Relationship Marketing – Trust and Commitment - were added to the conceptual model adopted.

A questionnaire was applied to a convenience sample of 377 costumers (of age), at a private hospital in the area of Lisbon, from January 27th to March 6th 2014.

The main conclusions of this study are that despite having high expectations, clients are very pleased with the health care services provided by the hospital, with their quality and price.

No major differences were found in the evaluation among genders. However it is clear that the older the costumer is, the higher he will evaluate the dimensions.

No relationship was found between the number of times clients go to the hospital and the dimensions of the ECSI, Trust and Commitment.

Keywords: Satisfaction; Loyalty; Relationship Marketing, ECSI.

RESUMO

Perante o actual contexto da saúde privada em Portugal onde a concorrência se fortalece e os clientes se tornam mais exigentes, as instituições de saúde privadas devem adoptar estratégias de Marketing Relacional como factor diferenciador tendo presente a crescente necessidade de reter clientes satisfeitos na instituição e manter relações de longo prazo com os mesmos.

Este estudo procura analisar a relação entre as dimensões da satisfação do cliente do modelo ECSI (Índice Europeu de Satisfação do Cliente), a Confiança e o Compromisso, bem como estas dimensões e a frequência com que os clientes recorrem ao hospital privado em estudo.

Após uma revisão de literatura adicionou-se duas novas dimensões centrais no marketing relacional (a confiança e compromisso), ao modelo conceptual adoptado.

Foi aplicado um questionário a uma amostra por conveniência, constituída por 377 clientes (maiores de idade) de um hospital privado da região de Lisboa, no período de 27 de Janeiro a 06 de Março de 2014.

Concluimos que, apesar dos clientes possuírem elevadas expectativas encontram-se bastante satisfeitos com a prestação geral de serviços no hospital, com a qualidade e com o valor oferecido.

Não foram encontradas diferenças significativas na avaliação entre género, mas concluiu-se que quanto maior o grupo etário maior é a avaliação das dimensões.

Não foi encontrada relação entre a frequência com que os clientes vão ao hospital em estudo e as dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso.

Palavras-chave: Satisfação; Fidelização; Marketing Relacional; ECSI.

AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos em primeiro lugar serão dirigidos aos meus pais pela educação, pelos valores que me inculcaram e pela coragem e alegria com que sempre viveram.

Ao meu marido João pelo amor e pela vida partilhada desde tão cedo.

À minha filha Laura, por ser sinónimo de vida em toda a sua plenitude e por me fazer tão feliz!

Ao meu filho João Gabriel que ainda tão pequeno me deu força e determinação.

Aos meus irmãos Luís e Paulo pelo amor e segurança que me dão.

Aos meus sobrinhos e restante família pelo apoio recebido através de tão diversas formas.

Aos meus amigos, um pedido de desculpas pelas ausências destes últimos dois anos.

À minha companheira de curso Carminha, pela amizade e pela partilha.

Gostaria de dirigir um agradecimento especial à minha orientadora, Professora Doutora Sofia Portela pela sua permanente disponibilidade e competência científica.

À minha entidade patronal pela confiança, disponibilidade e interesse.

Por fim, um último agradecimento a Deus pela saúde e pela oportunidade de vida concedida.

Ana.

ÍNDICE

ABSTRACT	III
RESUMO	IV
AGRADECIMENTOS	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABELAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
1. INTRODUÇÃO	9
2. REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1. MARKETING RELACIONAL.....	12
2.2. DIMENSÕES DO MARKETING RELACIONAL	14
2.2.1. CONFIANÇA.....	15
2.2.2. COMPROMISSO.....	16
2.3. SATISFAÇÃO DO CLIENTE.....	17
2.3.1. IMAGEM PERCEBIDA	20
2.3.2. EXPECTATIVAS	20
2.3.3. QUALIDADE PERCEBIDA	21
2.3.4. VALOR PERCEBIDO.....	21
2.3.5. SATISFAÇÃO	22
2.3.6. LEALDADE.....	23
2.3.7. RECLAMAÇÃO	23
2.4. FIDELIZAÇÃO DE CLIENTES	23
3. METODOLOGIA	27
3.1. UNIVERSO E AMOSTRA	27
3.2. MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	27
3.3. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE DE DADOS	28
4. RESULTADOS	30
4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	30
4.2. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO, COMPROMISSO E CONFIANÇA DOS CLIENTES	33
4.2.1. AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DOS CLIENTES AO HOSPITAL	36
5. CONCLUSÃO	38
5.1. IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO E LIMITAÇÕES DO ESTUDO	40
6. BIBLIOGRAFIA	41
ANEXOS	46
ANEXO I – INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	47
ANEXO II – MÉDIAS POR DIMENSÃO	49
ANEXO III – TESTE T	50

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - INDICADORES DO MODELO ECSI (ECSI, 2010)	19
TABELA 2 - INDICADORES, DIMENSÕES E FONTES UTILIZADAS NO QUESTIONÁRIO.....	28
TABELA 3 - ALFA DE CRONBACH PARA A ESCALA DE ECSI E ESCALA DE COMPROMISSO E CONFIANÇA	33
TABELA 4 – MATRIZ DE CORRELAÇÕES ENTRE DIMENSÕES DO ECSI, CONFIANÇA E COMPROMISSO.....	34
TABELA 5 – MATRIZ DE CORRELAÇÕES ENTRE AS DIMENSÕES DO GRUPO ETÁRIO, DO AGREGADO FAMILIAR E AS VÁRIAS DIMENSÕES DO ECSI, CONFIANÇA E COMPROMISSO.	36
TABELA 6 – MATRIZ DE CORRELAÇÕES ENTRE A FREQUÊNCIA COM QUE OS CLIENTES RECORREM AO HOSPITAL EM ESTUDO E AS DIMENSÕES DO ECSI, CONFIANÇA E COMPROMISSO.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 - MODELO ÍNDICE EUROPEU DE SATISFAÇÃO DE CLIENTES. (ECSI, 2010)	18
FIGURA 2 – GÉNERO DOS INQUIRIDOS	30
FIGURA 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS INQUIRIDOS POR GRUPO ETÁRIO	30
FIGURA 4 – HABILITAÇÕES LITERÁRIAS DOS INQUIRIDOS.	31
FIGURA 5 – ESTADO CIVIL DOS INQUIRIDOS	31
FIGURA 6 – DISTRIBUIÇÃO DOS INQUIRIDOS POR GRUPO PROFISSIONAL	32
FIGURA 7 – NÚMERO ELEMENTOS AGREGADO FAMILIAR DOS INQUIRIDOS	32
FIGURA 8 - MÉDIA DAS DIMENSÕES DE SATISFAÇÃO (QUESTIONÁRIO ECSI), COMPROMISSO E CONFIANÇA	34
FIGURA 9 – MÉDIA DE RESPOSTAS POR GÉNERO DOS INQUIRIDOS	35
FIGURA 12 – FREQUÊNCIA QUE OS INQUIRIDOS RECORRERAM AO HOSPITAL	36
FIGURA 13 – RECORRÊNCIA EXCLUSIVA AO HOSPITAL	37

1. INTRODUÇÃO

Segundo Magalhães *et al.* (2009), o sector da saúde privado é um dos sectores que assume um ritmo de desenvolvimento mais intenso levando a que muitas instituições necessitem constantemente de desenvolver estratégias e fórmulas geradoras de valor para os seus clientes. Hoje em dia é clara a necessidade de melhorar os processos nas organizações de saúde públicas ou privadas visando acrescentar valor aos serviços prestados e oferecer serviços de efectiva qualidade.

A Medicina desenvolve-se sob uma contínua mudança tecnológica e numa realidade de interesses em conflito, fazendo com que a análise e exigência por parte dos clientes sejam permanentes. Nos últimos 40 anos registaram-se melhorias e progressos significativos na saúde da população Portuguesa devido ao aumento da oferta nos cuidados de saúde. Diversos factores contribuíram para esses progressos nomeadamente, o progresso tecnológico, a passagem dos hospitais das Misericórdias para o domínio Estatal, a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), da Lei de Bases, o aparecimento de parcerias público-privadas, a aposta crescente e significativa de grandes grupos económicos privados na área da saúde, a preocupação com o bem-estar e saúde por parte dos cidadãos, o aumento do poder de compra, a consequente liberdade de escolha sobre o prestador de cuidados, o acesso célere a esses cuidados e o maior conforto proporcionado.

Eiriz *et al.* (2010) alertam para o facto da realidade dos serviços de saúde sofrer variadíssimas alterações, tendo como causa a preocupação dos cidadãos relativamente à saúde e ao aumento da sua exigência quanto à eficiência dos serviços.

Considerando o período de crise financeira que actualmente o país atravessa, é fundamental dotar as organizações de ferramentas eficazes para salvaguardar o desenvolvimento dos seus negócios. O Marketing Relacional tem vindo ao longo dos anos a conquistar importância na literatura e no mundo empresarial como consequência do impacto positivo gerado pelas estratégias de relacionamento e respectiva fidelização de clientes.

Para Kasper *et al.* (2006) os relacionamentos entre organizações e clientes são cruciais em ambientes competitivos, podendo ser considerados inclusivamente como activos preciosos capaz de criar vantagens competitivas sustentáveis. No entanto, levantam-se algumas questões que surgem como base deste estudo: Serão as instituições de saúde privadas sensíveis a estas estratégias de gestão? E os clientes serão fiéis ao prestador de cuidados de saúde? Se sim, o que determina essa fidelidade?

Dada a realidade actual onde a competitividade e concorrência entre instituições, serviços e profissionais aumenta de dia para dia e onde os clientes têm total liberdade de escolha subindo os níveis de exigência e expectativas, é fundamental e urgente que as instituições criem estratégias para reter e fidelizar os seus clientes. A verdadeira fidelização será aquela em que os clientes optam somente por uma unidade de saúde dado o elevado nível de diferenciação da instituição.

A importância deste trabalho e investigação centra-se no peso que o sector da saúde tem na economia nacional, considerando de importância máxima que responsáveis, gestores e administradores devam conhecer e possam alterar estratégias nas suas instituições, por forma a seguir as tendências do mercado e a alcançar as exigências dos seus clientes. Esta capacidade organizacional levará a um aumento da qualidade, da competitividade e da pro-actividade da instituição e consequentemente do sector.

Este estudo procura analisar a relação entre as dimensões da satisfação do cliente do modelo ECSI (Índice Europeu de Satisfação do Cliente), a Confiança e o Compromisso, bem como estas dimensões e a frequência com que os clientes recorrem ao hospital privado em estudo.

No capítulo 2 deste trabalho será feito um enquadramento teórico a algumas temáticas pertinentes para este estudo. Nomeadamente serão abordados temas como o de Marketing Relacional e as suas dimensões, o *Customer Relationship Management*, a Satisfação, a Lealdade e os seus antecedentes. Este estudo pretende compreender a importância dos conceitos em cima citados nas organizações de saúde privadas, bem como as estratégias utilizadas para a construção de relações duradouras e lucrativas entre instituições e clientes. O capítulo 3 apresenta a metodologia utilizada no presente estudo, onde se descreverá todo o processo de investigação, amostragem, definição do problema, instrumentos de pesquisa

e processamento de dados. No capítulo 4 serão apresentados e discutidos os resultados obtidos. Finalmente no capítulo 5, além das conclusões serão também apresentadas as recomendações e implicações para a gestão, assim como as limitações do presente trabalho.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo conterà o enquadramento teórico onde serão abordados temas e conceitos centrais para o estudo, tais como, o Marketing Relacional e as suas dimensões, o Customer Relationship Management, a Satisfação, a Fidelização e os seus antecedentes.

2.1. Marketing Relacional

A crescente preocupação e orientação para o mercado no final da década de 80, levou a que as organizações passassem a dar um maior destaque à gestão do relacionamento com os seus clientes. Segundo Berry (1995) a área de marketing de serviços cresceu e ganhou uma maior importância sendo reconhecido o seu benefício para as instituições.

O marketing relacional tem por objectivo atrair e manter as relações com os consumidores (Berry 1983). Constitui-se como uma estratégia das empresas em identificar, manter e aperfeiçoar as relações com os seus clientes assumindo uma troca de benefícios mútuos de longo prazo (Berry, 2002).

Segundo Eiriz e Figueiredo (2005) o sector privado na saúde permite o aumento da oferta na prestação dos cuidados e proporciona uma maior oportunidade de escolha por parte dos clientes. Desta forma, as instituições privadas preferem apostar num tipo de instalações diferentes visando cada vez mais o conforto e abordam a própria prestação do cuidado de forma diferente. Contudo, assiste-se também a mudanças do ponto de vista comportamental por parte dos consumidores, os quais se revelam mais informados e exigentes, dando importância ao conforto, aos custos e reduzidos níveis de erro.

Para Gronroos (2007), a procura dos clientes é impulsionadora da concorrência no mercado cada vez mais acentuada e global. Assim sendo, as estratégias de marketing constituem-se ferramentas fundamentais para o sucesso das instituições e segundo Berry (2002), surgem como uma troca de benefícios a longo prazo entre as organizações e clientes.

De acordo com Berry *et al.* (1990), o essencial para satisfazer um cliente será identificar e valorizar as suas expectativas.

Sheth e Parvatiyar (1995) descrevem as estratégias de marketing relacional como processos de desenvolvimento cooperativo e relações de colaboração com os clientes.

Naidu *et al.* (1999) indicam que o marketing relacional deve consolidar-se como estratégia em função da sua capacidade de categorizar os clientes. Deverá ser levado em conta o seu valor efectivo e a sua capacidade de gerar fidelidade.

Gronroos (2007) salienta que uma estratégia de marketing relacional focada na sustentação e melhoria dos relacionamentos com os clientes leva à definição do principal interesse estratégico, que é reter e apostar nos clientes existentes. É fundamental para a empresa concentrar-se num sistema completo de tratar os seus clientes para que estes se sintam melhor servidos do que na concorrência. É para tal imprescindível desenvolver recursos como: colaboradores centrados no cliente, tecnologia e sobretudo, dedicar tempo ao cliente. É necessário criar um sistema de gestão que englobe todos esses recursos de forma a aumentar a satisfação global do serviço (Gronroos, 1999). Para uma maior aproximação entre empresas e clientes e para a construção das suas relações é fundamental perceber as suas expectativas.

Com o marketing relacional surge também o conceito de fidelização, consistindo na frequência com que o cliente exhibe comportamentos de repetição de compra (Grenler e Brown, 1996).

Para criar relações fortes e duradouras com os clientes, é fundamental conhecer as suas expectativas, padrões de comportamento, preferências e hábitos (Sheth e Parvatiyar, 1995).

Segundo Kasper *et al.* (2006), as empresas devem desenvolver estratégias para identificar, seleccionar e reter clientes. Para o efeito deverão implementar programas de fidelização. O *Customer Relationship Management* propõe alcançar a retenção dos clientes através dos pilares base da fidelização, ou seja, através da confiança, da satisfação, da intimidade e do compromisso (Buttle, 2001).

No sector da saúde os clientes encontram-se particularmente vulneráveis não somente pela sua situação clínica mas pela falta de conhecimento/sabedoria sobre a prestação do serviço e desempenho por parte do prestador/profissional.

As estratégias cujo foco e orientação são o cliente e a oferta de serviços feita de acordo com as exigências e necessidades dos mesmos tornam-se necessárias também neste sector. Assim, as estratégias de marketing relacional utilizadas já noutros sectores deverão ser adoptadas para que as organizações se posicionem de forma diferenciada.

O marketing relacional tem como base a confiança e quando um cliente desenvolve este sentimento com o seu prestador de cuidados, tem vontade de perpetuar essa mesma relação diminuindo a vulnerabilidade e incerteza (Magalhães *et al.*, 2009).

Para Naidu *et al.* (1999) as organizações precisam de apostar as estratégias de marketing relacional para manter os clientes, para chegar às suas necessidades, satisfazê-las e ainda para aumentar a qualidade e performance do serviço prestado.

O marketing relacional é construído sobre a base da confiança, sobretudo nos serviços de difícil avaliação como é o caso do sector da saúde.

Quando uma empresa de sucesso diminui a sua taxa de perda de clientes, os seus lucros aumentam abruptamente, tornando-se uma forte motivação para que as organizações participem em actividades de marketing relacional (Naidu *et al.*, 1999)

2.2. Dimensões do Marketing Relacional

O termo marketing relacional foi utilizado pela primeira vez na literatura de marketing de serviços por Berry (1983). A partir daí ganhou cada vez mais interesse e importância quer junto de investigadores, quer junto de gestores e empresas. O crescente número de investigações e publicações a par da adopção do marketing relacional por parte de muitas organizações são prova da sua importância.

Para Gronroos (2000), o marketing relacional estabelece, mantém e melhora as relações com os clientes através do cumprimento de promessas. Apresenta-se como um novo

paradigma, centrando-se na construção de relações estáveis e duradouras com os seus clientes.

No estudo de Morgan e Hunt (1994), as dimensões compromisso e a confiança nas relações são consideradas fundamentais. Estas dimensões são centrais para que as instituições preservem os investimentos relacionais. A confiança influencia o compromisso do cliente com a organização. Estes autores assumem que o compromisso não é suficiente só por si, é necessária uma confiança mútua para reduzir as incertezas, a veracidade e honestidade das acções de cada parte.

2.2.1. Confiança

Um dos pilares da construção de um relacionamento a longo prazo é a confiança. Somente com confiança na organização se podem garantir benefícios para as partes envolvidas. Morgan e Hunt (1994) consideram que a confiança é composta por duas dimensões: honestidade e benevolência. Os clientes desenvolvem a sua relação de confiança baseados em percepções de competências do prestador de serviços. Segundo Lewis e Soureli (2006), a confiança trata-se de um sentimento de segurança no comportamento e competência da empresa em manter as suas promessas.

Berry (1995) também defende que o aumento da confiança promove a competitividade e as relações de segurança conduzindo ao êxito. Quanto mais valor o cliente percebe na relação, maior é a confiança depositada em cada ligação ou contacto independentemente da satisfação que advém daí (Gronroos, 2000). Para Hart e Johnson (1999) uma organização tem de ir mais além do serviço correcto de forma a criar fidelidade.

A confiança aumenta a satisfação do cliente, uma vez que confiar num prestador de serviços significa que os clientes acreditam que vão receber o serviço prometido e experimentar um nível reduzido de risco.

Morgan e Hunt (1994) consideram que existe confiança quando uma das partes acredita na confiabilidade e integridade da outra parte. O factor confiança é de grande importância para o desenvolvimento dos relacionamentos. Morgan e Hunt (1994) acrescentam ainda

que a confiança demonstra a crença na integridade e na segurança em relação ao parceiro de troca.

2.2.2. Compromisso

Kasper *et al.* (2006) definem o compromisso como a ligação de um indivíduo à sua opção de escolha, levando posteriormente a que se sinta comprometido após uma experiência satisfatória. Segundo estes autores existem três tipos de compromisso: afectivo, calculista e normativo. Ou seja,

- Compromisso afectivo, onde o cliente assume vontade de continuar o relacionamento;
- Compromisso calculista, tendo a sua base nos custos. O cliente continua a relação porque a mudança é muito cara;
- Compromisso normativo, onde existe uma obrigação para continuar o relacionamento;

O compromisso afectivo e normativo influencia positivamente a fidelidade, ao contrário do compromisso calculista que tem um impacto muitas vezes negativo sobre esta.

Segundo Morgan e Hunt (1994), o sucesso de qualquer empresa assenta na existência de confiança e compromisso. O relacionamento é considerado de tal forma importante que vale a pena dedicar o máximo de esforço para o manter indefinidamente. Afirmam ainda que o sacrifício e estabilidade são o cerne do compromisso.

Também para Backer *et al.* (1999) a base do compromisso desenvolve-se sobre relações estáveis, na estabilidade da relação e na predisposição para fazer sacrifícios.

2.3. Satisfação do Cliente

A satisfação do cliente é definida por Jones *et al.* (2000) como a avaliação da performance podendo esta ser positiva ou negativa fruto de contactos anteriores com a organização. Segundo Johnson e Fornel (1991) a satisfação global do cliente deve ser interpretada face às suas expectativas relativamente à performance do serviço.

Kotler (2000) sugere algumas estratégias que as organizações podem seguir para medir a satisfação do cliente, nomeadamente:

- Gestão de reclamações/ sugestões;
- Inquéritos de satisfação;
- Clientes mistério e clientes fantasma.

A satisfação do cliente com um serviço é o ponto de partida para a fidelização e para o lucro da empresa.

Segundo Hart e Johnson (1999) um cliente satisfeito possui menos sensibilidade ao preço, possui uma maior probabilidade de repetição de compra e publicita o serviço ou produto. Os clientes verdadeiramente fiéis são aqueles que se encontram totalmente satisfeitos num mercado competitivo (Jones e Sasser, 1995). Estes autores identificam quatro tipos de clientes:

- Desertores – são clientes insatisfeitos, que reclamam e fazem má publicidade;
- Reféns – são clientes insatisfeitos mas que não conseguem recusar a prestação do serviço;
- Mercenários – são clientes satisfeitos, mas que revelam um baixo nível de fidelização; procuram preços baixos e seguem tendências de moda;
- Fiéis ou Apóstolos – são clientes muito satisfeitos. Poderão ou não ter experienciado uma desilusão com o serviço. Após compensação por parte da instituição não se sentem defraudados e assumem uma boa atitude com a instituição. São clientes rentáveis, repetem compras e trazem consigo outros clientes, dão sugestões e fazem publicidade boca a boca.

O ECSI (European Customer Satisfaction Index) foi desenvolvido tendo em vista a avaliação da satisfação dos clientes. Portugal integrou este modelo no ano de 1999. O ECSI analisa a satisfação relacionando-a com seis variáveis: imagem, expectativa, valor, qualidade, reclamação e lealdade (Figura 1).

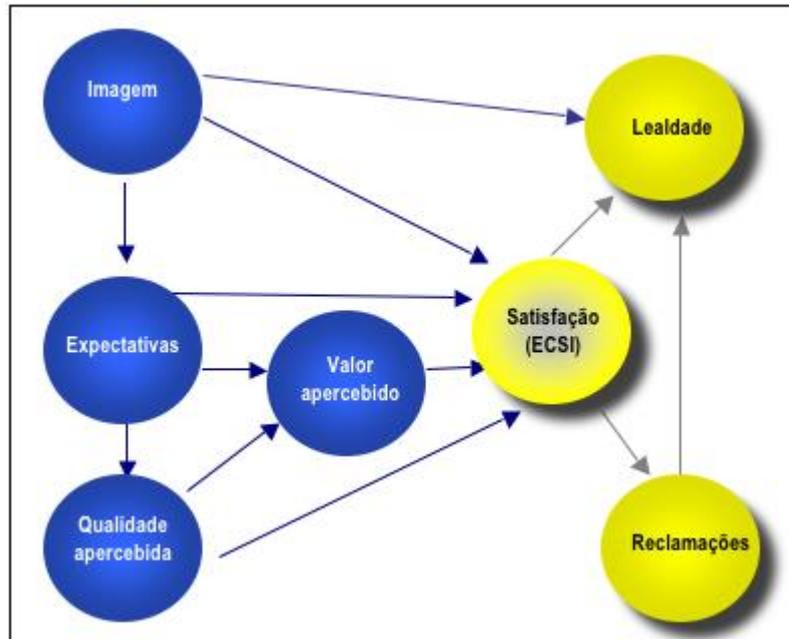


Figura 1 - Modelo Índice Europeu de Satisfação de Clientes. (ECSI, 2010)

O ECSI Portugal (2010) agrega cada variável a um conjunto de indicadores (Tabela 1).

Variável latente	Descrição do indicador
Imagem	1-Empresa de confiança no que diz e no que faz 2-Empresa estável e implantada no mercado 3-Empresa com um contributo positivo para a Sociedade 4-Empresa que se preocupa com os clientes 5-Empresa inovadora e virada para o futuro
Expectativas	1-Expectativas globais sobre a empresa 2-Expectativas sobre a capacidade da empresa oferecer produtos e serviços que satisfaçam as necessidades do cliente 3-Expectativas relativas à fiabilidade, ou seja, à frequência com que as coisas podem correr mal
Qualidade apercebida (produtos e serviços)	1-Qualidade global da empresa 2-Qualidade dos produtos e serviços 3-Atendimento e capacidade de aconselhamento 4-Acessibilidade a produtos e serviços por via das novas tecnologias 5- Fiabilidade dos produtos e serviços 6- Diversidade dos produtos e serviços 7-Clareza e transparência da informação fornecida 8-Disponibilidade das agências/localização dos postos/acesso às paragens
Valor apercebido (relação preço/qualidade)	1-Avaliação do preço pago, dada a qualidade dos produtos e serviços 2-Avaliação da qualidade dos produtos e dos serviços, dado o preço pago
Satisfação	1-Satisfação global com a empresa 2- Satisfação comparada com as expectativas (realização das expectativas) 3-Comparação da empresa com a Distância à empresa ideal
Reclamações	1-Identificação dos clientes que reclamaram com a empresa 2-Forma como foi resolvida a última reclamação (para os que reclamaram) 3-Percepção sobre a forma como as reclamações seriam resolvidas (para os que não reclamaram)
Lealdade	1-Intenção de permanecer como cliente 2-Sensibilidade ao preço 3-Intenção de recomendar a empresa a colegas e amigos

Tabela 1 - Indicadores do modelo ECSI (ECSI, 2010)

Segundo Vilares e Coelho (2005), a imagem, expectativas, qualidade percebida e valor percebido são consideradas como antecedentes e a lealdade e reclamações consideram-se como consequências da satisfação. Uma boa gestão de reclamações permite transformar clientes insatisfeitos em clientes satisfeitos, fortalecendo as relações entre as duas partes e levando a que os clientes se tornem féis (Fornel, 1992).

Para Fornel *et al.* (1996) o objectivo fundamental deste modelo é compreender a fidelidade do consumidor.

2.3.1. Imagem Percebida

De acordo com Johnson *et al.* (2001) e Vilares e Coelho (2005), a imagem percebida tem um impacto directo na satisfação e lealdade dos clientes e indirecto nas suas expectativas. Para Alves e Raposo (2007) a imagem possui um impacto muito significativo na formação da lealdade. Bloemer (1997) considera que a relação entre a imagem e a lealdade corresponde ao nível de satisfação com o estabelecimento ou a marca.

Por sua vez, Anderson e Weitz (1989) consideram que a imagem possui uma influência directa sob a confiança e satisfação, e não sob a lealdade. Quanto melhor a imagem da empresa/marca, maior a confiança e maior a satisfação existindo somente uma influência indirecta na lealdade.

2.3.2. Expectativas

Zeithaml e Bitner (2003) definem a satisfação como a avaliação feita pelo cliente tendo em conta as suas expectativas e necessidades; assim, as expectativas assumem particular pertinência como determinantes da satisfação.

Segundo os autores Fornell *et al.* (1996), as expectativas de um consumidor estão positivamente associadas à qualidade e ao valor. Para Vilares e Coelho (2005), as expectativas contêm não só as percepções de experiências anteriores como se baseiam nas informações de terceiros e campanhas de publicidade. Supõe-se que as expectativas têm um impacto directo sobre a satisfação e indirecto na qualidade e valor percebido.

2.3.3. Qualidade Percebida

De acordo com Zeithaml (1988) e ECSI (2010), a qualidade percebida pode ser definida como a avaliação que o consumidor faz da excelência do produto e/ou serviços disponibilizados pela empresa.

No modelo SERVQUAL a qualidade é avaliada a partir da percepção dos consumidores e definida como a extensão da discrepância entre os desejos e expectativas dos consumidores e a sua percepção da prestação.

Grönroos (1984) defendeu que a qualidade do serviço resulta de uma combinação entre a qualidade técnica e a qualidade funcional, que consiste na maneira como o serviço é prestado.

Parasuraman *et al.* (1985) apontam três temas que consideram fundamentais na definição de qualidade: a dificuldade do consumidor em avaliar a qualidade de serviço de um produto, na diferença entre as expectativas que os consumidores têm de um produto/serviço e as percepções da sua performance e na avaliação da qualidade de um produto/serviço não depender somente do resultado final, mas também da avaliação de todo o procedimento até esse momento. Neste sentido, de acordo com ECSI (2010), Oliver (1997) e Fornell (1992) a qualidade é sempre uma antecedente da satisfação e tem um peso significativo na intenção de compra.

2.3.4. Valor Percebido

De acordo com o ECSI (2010) o valor percebido representa a relação qualidade/preço e mede-se através de dois indicadores: a avaliação da qualidade dos produtos e serviços da empresa e a avaliação do preço pago dada a qualidade dos produtos e/ou serviços da empresa.

Para Kotler (2000), o valor percebido é o resultado da diferença entre o valor total esperado, e o custo total para ao consumidor. Este autor defende que um produto só terá

sucesso se oferecer valor e satisfação ao consumidor e, como tal, é fundamental entender as necessidades dos consumidores.

O valor percebido é o valor atribuído pelos clientes ao produto ou serviço, baseado na relação entre os benefícios que este trará.

2.3.5. Satisfação

Para Oliver (1980) a satisfação consiste no preenchimento das expectativas dos consumidores perante o consumo de um bem ou serviço. Zeithaml e Bitner (2003) definem a satisfação do cliente como a realização que advém da experiência do serviço.

De acordo com Schindler (1989), a satisfação com os preços de um estabelecimento está fortemente associada à lealdade dos consumidores. O autor acrescenta ainda que não é apenas o preço mas também uma localização conveniente que eleva a satisfação e conseqüentemente que aumenta a lealdade.

Oliver (1997) refere que a satisfação é uma sensação agradável que os clientes sentem quando o consumo preenche alguma necessidade ou desejo. Explica que a satisfação pode existir sem suscitar lealdade e que a lealdade também pode existir sem satisfação. No entanto, reforça que a satisfação não origina lealdade mas sem ela não se consegue atingi-la.

Gronroos (2000) salienta que a satisfação do consumidor não é sempre sinónimo de lealdade e por isso é necessário focar os seguintes aspectos:

- O cliente aprende sobre a linha de produtos e torna-se mais exigente;
- O comportamento humano não deve ser tomado como mecânico.

2.3.6. Lealdade

Segundo o ECSI Portugal (2010) a lealdade é um dos indicadores de maior importância dado ser um forte indicador em relação à rentabilidade da empresa. Deste modo, o aumento do índice de lealdade constitui o objectivo central de toda a estratégia visando a satisfação do cliente.

Este indicador é identificado como sendo uma consequência do índice de satisfação.

Para além da satisfação, a lealdade do cliente é também explicada pela imagem e pelo tratamento de reclamações.

Segundo Oliver (1999), a lealdade assume-se como um compromisso em comprar repetidamente um serviço ou um produto independentemente de influências de marketing da concorrência.

Hoje em dia os clientes são mais exigentes, perdoam menos qualquer falha e possuem uma maior sensibilidade ao preço, sendo cada vez mais necessário criar uma ligação entre a marca e o cliente.

2.3.7. Reclamação

Segundo o ECSI (2010), um outro consequente da satisfação é o baixo ou alto índice de reclamações. O tratamento de reclamações é muito importante também pois admite-se que clientes satisfeitos têm tendência a apresentar menos reclamações que clientes insatisfeitos.

2.4. Fidelização de Clientes

A fidelização é um dos objectivos finais da estratégia de Marketing Relacional.

Segundo Oliver (1999), o conceito de fidelização surge como um compromisso em recomprar um determinado produto, apesar de poderem existir influências situacionais ou campanhas de marketing concorrenciais.

Existem vários factores que permitem às organizações avaliar o grau de fidelização dos seus clientes. Um deles é a frequência com que o cliente se desloca à organização, sendo

que quanto maior for essa frequência maior é o seu valor e consequentemente o grau de fidelização.

Muitos clientes preferem comprar em marcas bem estabelecidas no mercado de forma a reduzir o risco percebido, demonstrando tendencialmente um elevado grau de fidelidade à marca escolhida (Kasper *et al.*, 2006).

Lovelock e Writz (2006) concordam que a fidelização consiste na vontade por parte de um cliente de continuar a comprar e utilizar os serviços de uma empresa a longo prazo com exclusividade e ainda a fazer publicidade recomendando os produtos ou serviços a outros clientes.

Determinar as expectativas dos clientes é o passo fundamental na construção da fidelização. Estas deverão ser documentadas e avaliadas (Gemme, 1997). Para Buttle (2001), a chave da fidelização é o conhecimento das necessidades presentes e futuras dos clientes e estar um passo à sua frente.

Saia (2007) refere que a fidelidade dos clientes leva a uma maior rentabilidade da organização aliando seis causas que justificam essa relação:

- Vendas repetidas;
- Cross-selling (permite vender mais produtos, bens ou serviços utilizando os mesmos canais de distribuição);
- Redução de custos;
- Publicidade boca a boca;
- Clientes fiéis falam bem da organização;
- Melhor capacidade de gestão.

As organizações devem ter como objectivo criar e manter relações positivas com os clientes convencendo-os de que a instituição se preocupa com seu bem-estar (Gemme, 1997). Gestores e prestadores de serviços de saúde do sector privado devem centrar a sua

atenção nos aspectos da qualidade de serviço que são mais importantes para os seus clientes.

Os clientes têm níveis elevados de expectativas e muitas vezes possuem o desejo de gerir a própria saúde, recolhem informações, procuram as opiniões e fazem uma escolha baseada na qualidade e acessibilidade do preço (Gemme, 1997).

Segundo Lukosius *et al.* (2010), se os clientes estiverem satisfeitos com os serviços oferecidos irão recomendar a organização; preferem frequentar uma organização que conhecem, minimizando riscos e experienciando repetitivamente sensações de confiança e segurança. Estes autores expõem alguns factores com grande impacto na fidelidade em unidades de saúde:

- Qualificação elevada dos serviços;
- Prestação de um serviço de excelência;
- Encontrar soluções rapidamente promovendo a confiança;
- Permitir que o cliente sinta que é importante para a empresa;
- Atendimento focado no cliente e no seu bem-estar;
- Imagem.

Anbori *et al.* (2010) mostram que a confiança, a garantia, a empatia e o custo são as chaves para a potencial fidelidade dos clientes em hospitais privados. Estes autores referem que efectivamente a satisfação do cliente é a maneira eficaz para alcançar a sua fidelidade. Demonstram também a importância da componente interpessoal da qualidade do serviço na satisfação. A empatia e segurança têm uma forte influência sobre a escolha do cliente para regressar a essa instituição. Mittal e Lassar (1998) referem que as condições médicas geralmente levam tempo para melhorar enquanto a experiência interpessoal é imediata e directa.

Os clientes são tratados pelos colaboradores na admissão e por pessoal não médico antes do contacto com o profissional de saúde e se esta prestação de serviços for negligente, fraca ou insuficiente, os clientes ficarão ainda mais insatisfeitos do que se o problema médico for mal resolvido. Assim, a qualidade funcional, o atendimento e a receptividade

dos colaboradores torna-se na fonte imediata e visível de satisfação com o prestador de serviços.

3. METODOLOGIA

Neste capítulo consta a metodologia utilizada nesta investigação no que respeita à caracterização do estudo, instrumentos de recolha de dados, identificação da população, método de amostragem utilizado, o modelo conceptual de pesquisa utilizado bem como as técnicas estatísticas utilizadas para análise dos resultados obtidos.

3.1. Universo e amostra

A população alvo desta investigação são os clientes de um Hospital privado localizado em Lisboa, maiores de idade e que tenham frequentado este hospital pelo menos uma vez nos últimos doze meses. Foi recolhida uma amostra por conveniência de 377 indivíduos.

3.2. Método e instrumento de recolha de dados

Tendo em vista dar resposta aos objectivos definidos no presente estudo, foi aplicado um questionário aos clientes do hospital privado em estudo. Este questionário é composto por 37 questões, retiradas de duas escalas distintas, mas relacionadas (ver Anexo I).

A primeira escala do questionário constitui o modelo de ECSI (Índice Europeu de Satisfação do Cliente) e contém as dimensões: imagem, valor, expectativas, satisfação, qualidade percebida, reclamações e lealdade. A segunda escala utilizada é da autoria de Lewis e Soureli (2006) e mede as dimensões da confiança e compromisso (Tabela 2).

Foi solicitado aos inquiridos para indicarem a sua concordância numa escala tipo Likert, com um intervalo de 1-10 (em que 1 = discordo totalmente e 10 = concordo totalmente). A escala do modelo ECSI (2010) tem a seguinte interpretação: avaliação negativa (resposta igual ou inferior a 4); avaliação neutra (resposta entre 4 e 6); avaliação positiva (resposta entre a 6 a 8); avaliação muito positiva (resposta superior a 8).

O questionário foi aplicado a uma amostra de 377 indivíduos (283 de sexo feminino e 91 do sexo masculino) com idades compreendidas entre os 18 e 84 anos, no período de 27 de Janeiro a 06 de Março de 2014 num hospital privado em Lisboa.

Dimensões	Indicadores	Fonte
Imagem	1. Esta instituição é uma empresa de confiança no que diz e faz.	ECSI (2010)
	2. Esta instituição é uma empresa estável e implantada no mercado.	
	3. Esta instituição assume um compromisso positivo para a Sociedade.	
	4. Esta instituição preocupa-se com os seus clientes	
	5. Esta instituição é uma empresa inovadora e virada para o futuro.	
Expectativas	6. Tenho uma elevada expectativa pela qualidade global desta instituição.	ECSI (2010)
	7. Espero que esta instituição me ofereça serviços que satisfaçam as minhas necessidades.	
	8. Espero uma elevada fiabilidade dos serviços prestados nesta instituição.	
Qualidade	9. Considero que os serviços prestados nesta instituição possuem elevada qualidade.	ECSI (2010)
	10. Considero que esta instituição oferece serviços de qualidade superior às dos seus concorrentes.	
	11. Esta instituição oferece um atendimento e serviço ao cliente de qualidade.	
	12. Esta instituição oferece acessibilidade a produtos e serviços por via das novas tecnologias.	
	13. Acredito na fiabilidade dos serviços oferecidos por esta instituição.	
	14. Esta instituição oferece diversidade dos seus produtos e serviços.	
	15. Esta instituição fornece com clareza e transparência a informação.	
	16. Esta instituição está muito bem localizada.	
Valor	17. O preço pago está de acordo com a qualidade oferecida.	ECSI (2010)
	18. A qualidade dos produtos e serviços está de acordo com o preço pago.	
Satisfação	19. estou completamente satisfeito com esta instituição.	
	20. Esta instituição supera as minha expectativas.	
	21. Esta instituição esta perto da instituição ideal.	
Reclamações	22. Se já reclamou, a sua última reclamação foi resolvida com brevidade?	ECSI (2010)
	23. Se nunca reclamou, considera que se reclama-se seria bem tratado e resolvida a situação com rapidez?	
Lealdade	24. Intenciono manter-me cliente desta USP.	ECSI (2010)
	25. Sou sensível ao preço.	
	26. Recomendo os produtos e serviços desta instituição aos meus amigos e familiares.	
Confiança	27. Sinto que posso confiar na instituição.	Lewis & Soureli (2006)
	28. Sinto que as minhas necessidades de saúde estão seguras com a instituição.	
	29. Acredito que a instituição tem a atenção os meus melhores interesses.	
Compromisso	30. Sinto-me emocionalmente ligado à instituição.	
	31. Sinto que tenho um compromisso com a instituição.	
	32. A minha relação com a instituição tem um significado pessoal.	

Tabela 2 - Indicadores, Dimensões e Fontes utilizadas no questionário

3.3. Técnicas estatísticas de análise de dados

O tratamento estatístico dos dados foi efectuado com o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19 e a folha de cálculo Microsoft Office Excel 2010.

Foram realizadas análises estatísticas descritivas para estudar as variáveis de caracterização da amostra. Efectuaram-se análises de consistência interna, através do cálculo do Alpha de Cronbach. Foram realizados testes t com o intuito de verificar se as percepções das dimensões analisadas eram diferentes consoante o género. Efectuaram-se correlações de Pearson para testar a existência de relação entre as dimensões e entre as dimensões e o grupo etário e dimensão do agregado familiar.

4. RESULTADOS

4.1. Caracterização da Amostra

Do total dos inquiridos 76% são do género feminino e 24% do género masculino (Figura 2).

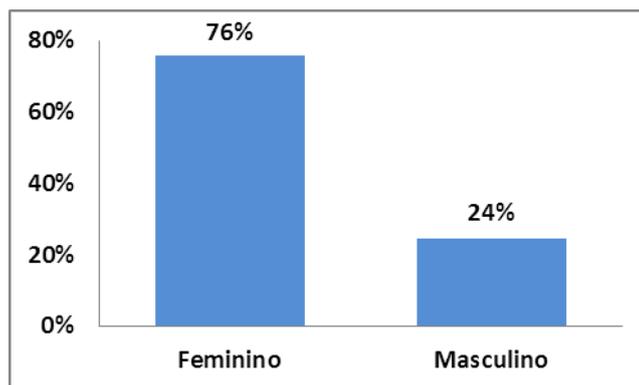


Figura 2 – Género dos Inquiridos

Os inquiridos apresentam idades compreendidas entre os 18 e os 84 anos, sendo a média de idades de 40,35 anos. Na distribuição por grupo etário verifica-se que, são dois os intervalos com maior percentagem observada situando-se entre os 26-35 anos e 36-45 anos (35% e 31%, respectivamente) (Figura 3).

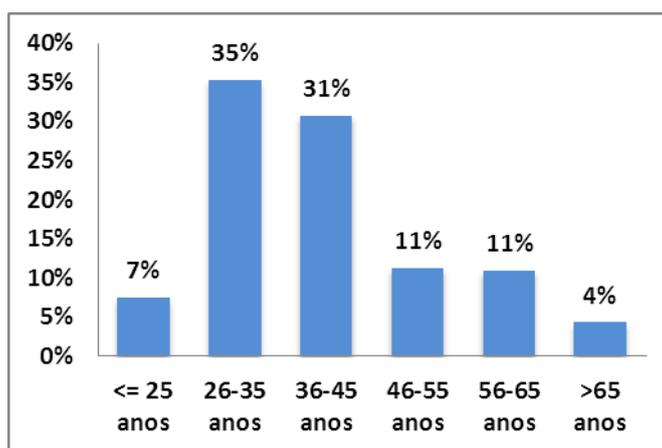


Figura 3 - Distribuição dos Inquiridos por grupo etário

Relativamente às habilitações literárias, verifica-se que 66% dos inquiridos possui formação superior e 25 % possui o ensino secundário. Somente 9 % dos inquiridos ou não possui ou tem formação até ao 3º ciclo (Figura 4).

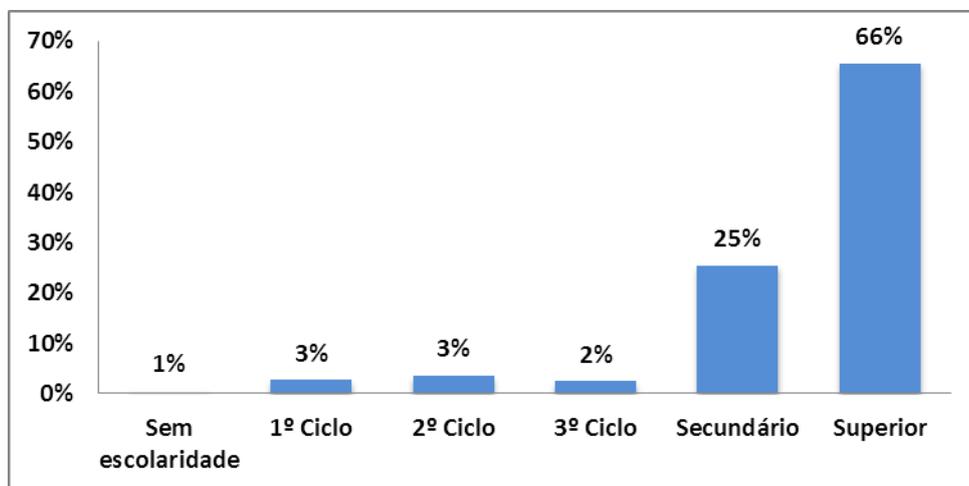


Figura 4 – Habilitações literárias dos Inquiridos.

Cerca de dois terços dos inquiridos é casado, 22% solteiro, 13 % divorciado e 2% viúvo (Figura 5).

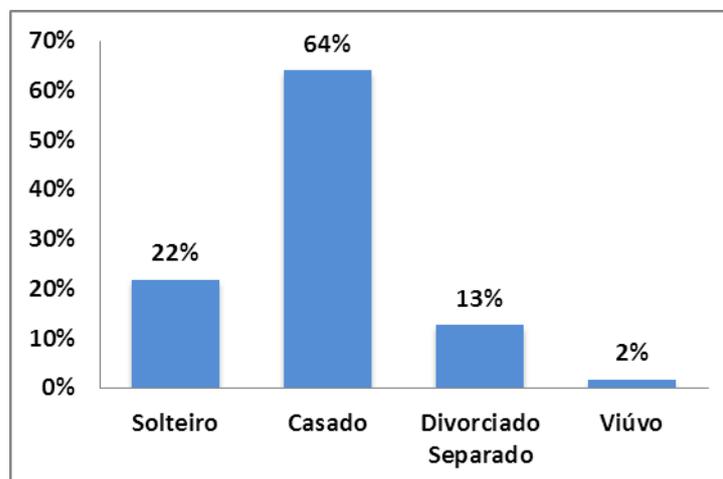


Figura 5 – Estado civil dos Inquiridos

Relativamente à categoria profissional, cerca de metade dos inquiridos são Quadros superiores (20%), Técnicos de nível intermédio (18%) e Pessoal administrativo 11% (Figura 6).

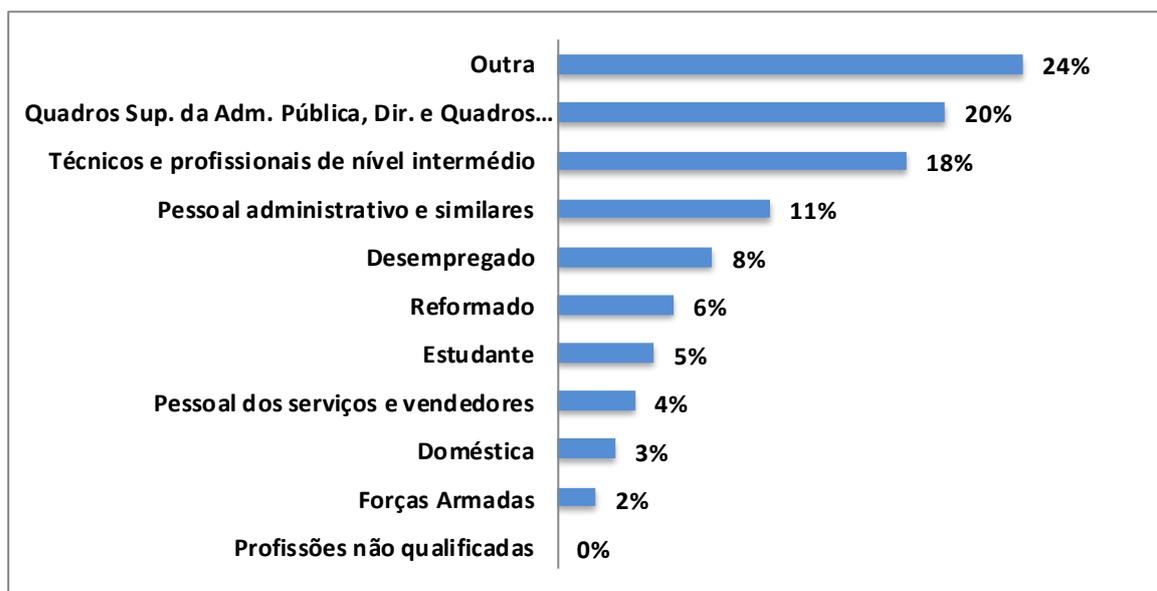


Figura 6 – Distribuição dos Inquiridos por grupo profissional

A quase totalidade dos inquiridos pertence a agregados familiares com um máximo de 4 indivíduos (93%) (Figura 7). Pode-se verificar que 25 % dos indivíduos tem dois elementos de agregado familiar, 33% tem três elementos e 24 % tem quatro elementos.

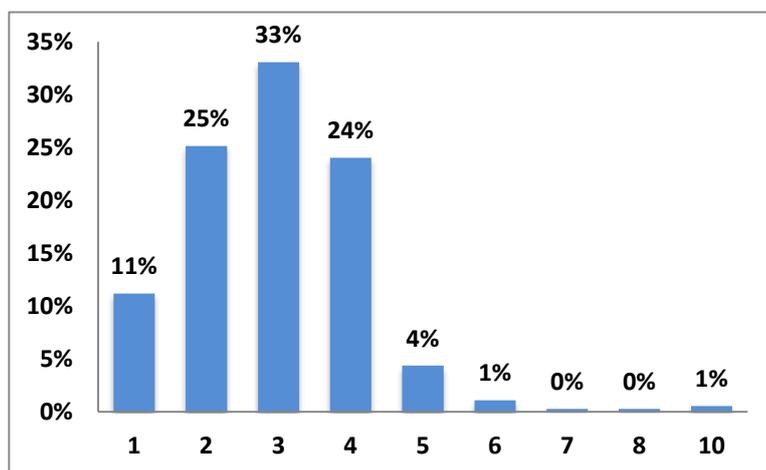


Figura 7 – Número elementos agregado familiar dos Inquiridos

4.2. Avaliação da Satisfação, Compromisso e Confiança dos Clientes

A avaliação da satisfação dos clientes foi analisada com base no modelo ECSI (2010) composto por sete dimensões, conforme apresentado no capítulo 2.3.

Foi calculado o Alpha de Cronbach para analisar a consistência interna das variáveis constituintes do modelo conceptual aplicado e das dimensões compromisso e confiança (Tabela 3). Conforme se verifica na Tabela 3, todas as dimensões da satisfação apresentam uma muito boa consistência interna.

Imagem	0,913
Expectativas	0,914
Qualidade	0,931
Valor	0,959
Satisfação	0,933
Reclamações	0,888
Lealdade	0,833
Confiança	0,950
Compromisso	0,932

Tabela 3 - Alfa de Cronbach para a escala de ECSI e escala de Compromisso e Confiança

Os clientes possuem elevadas expectativas em relação ao hospital, considerando que os serviços prestados são também de elevada qualidade (Figura 8). A imagem que os clientes têm sobre o hospital é bastante positiva e apresentando elevados índices de tencionar a manter-se como clientes. Os clientes demonstram uma boa avaliação sobre a qualidade/preço. No que trata às reclamações os clientes consideram que existe uma gestão e que existe brevidade na sua resolução. Apesar dos clientes possuírem um elevado sentimento de confiança no hospital, não sentem um tão elevado grau de compromisso com o mesmo. Na globalidade os clientes revelam índices bastante satisfatórios. O Anexo II apresenta as médias e desvio padrão de todas as variáveis em estudo.

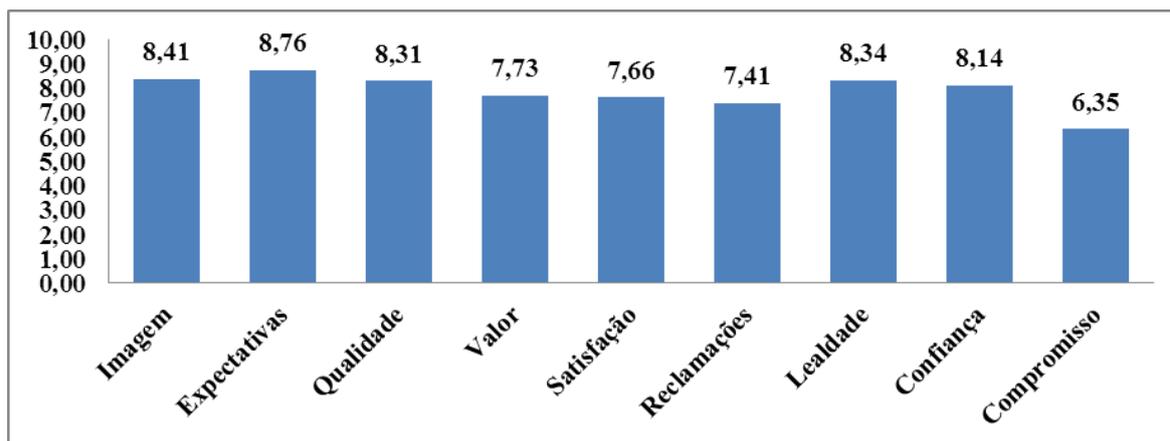


Figura 8 - Média das dimensões de Satisfação (Questionário ECSI), Compromisso e Confiança

Uma análise das relações entre as dimensões em estudo permite concluir que existe uma relação positiva entre todas as dimensões, ou seja (Tabela 4):

- Quanto maior a percepção da imagem do hospital, maiores as expectativas;
- Quanto maiores as expectativas, maior a qualidade apercebida;
- Quanto maiores as expectativas e a qualidade apercebida, maior o valor percebido;
- Quanto maior a percepção da imagem do hospital, as expectativas, a qualidade apercebida e o valor apercebido, maior a satisfação do cliente;
- Quanto maior a percepção da imagem do hospital, a satisfação do cliente e a percepção sobre a resolução das reclamações, maior a lealdade do cliente;
- Quanto maior a satisfação do cliente, maior a percepção sobre a resolução das reclamações;
- Quanto maior a percepção da imagem do hospital, as expectativas, a qualidade, o valor, a satisfação e a percepção sobre a resolução das reclamações, maior a confiança e compromisso com o hospital.

	Imagem	Expectativas	Qualidade	Valor	Satisfação	Reclamações	Lealdade	Confiança	Compromisso
Imagem	1	,747**	,831**	,652**	,753**	,647**	,684**	,805**	,604**
Expectativas		1	,738**	,585**	,622**	,521**	,641**	,671**	,434**
Qualidade			1	,734**	,826**	,680**	,723**	,827**	,605**
Valor				1	,693**	,530**	,644**	,684**	,544**
Satisfação					1	,694**	,686**	,837**	,684**
Reclamações						1	,605**	,682**	,564**
Lealdade							1	,777**	,590**
Confiança								1	,645**
Compromisso									1

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

Tabela 4 – Matriz de Correlações entre dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso

A Figura 9 apresenta uma comparação entre géneros dos valores médios das diversas dimensões do modelo ECSI, da Confiança e do Compromisso. Tendo em vista analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre os géneros masculino e feminino, foram realizados testes t (Anexo III). Com base nesta amostra e num nível de significância de 5%, existe evidência estatística em como os indivíduos de ambos os géneros fazem a mesma avaliação sobre os valores médios de todas as dimensões em estudo.

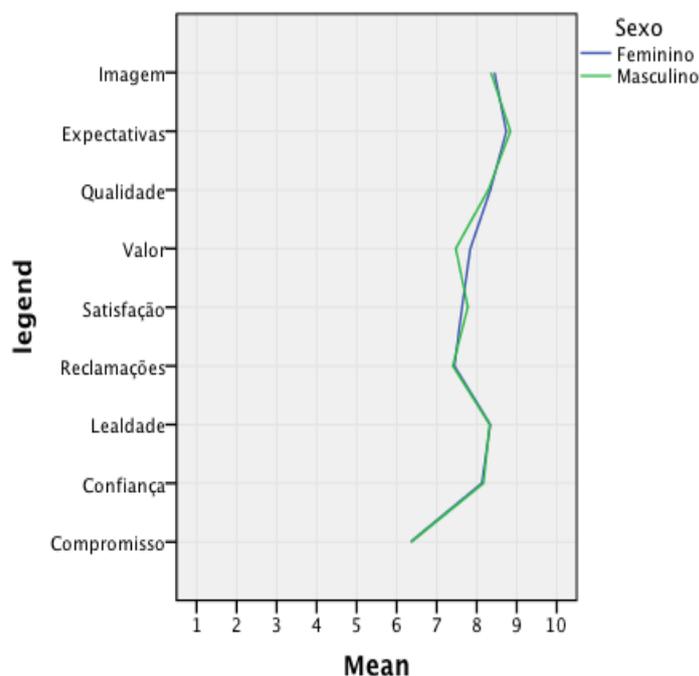


Figura 9 – Média de respostas por género dos inquiridos

Com base na amostra recolhida e num nível de significância de 5%, pode-se concluir que existe evidência estatística em como existe uma relação positiva entre o grupo etário e a qualidade, valor, satisfação, lealdade e compromisso, ou seja, quanto maior o grupo etário maior a avaliação que os clientes fazem a respeito destas dimensões (Tabela 5). Por sua vez, não se encontrou nenhuma relação estatisticamente significativa entre a dimensão do agregado familiar e as várias dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso (Tabela 5).

	Grupo Etário	Número de elementos do agregado familiar
Imagem	0,006	-0,067
Expectativas	0,008	-0,019
Qualidade	,107*	-0,039
Valor	,126*	-0,039
Satisfação	,126*	-0,067
Reclamações	0,037	-0,099
Lealdade	,102*	-0,039
Confiança	0,075	-0,054
Compromisso	,129*	0,054

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

Tabela 5 – Matriz de Correlações entre as dimensões do grupo etário, do agregado familiar e as várias dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso

4.2.1. Avaliação da Frequência dos Clientes ao Hospital

Quando questionados sobre o número de vezes que frequentaram o hospital no último ano, 47% dos inquiridos respondeu 1 a 3 vezes, 26 % de 4 a 6 vezes e 10% responderam mais de dez vezes (Figura 11). O resultado permite-nos referir que existe tendência de repetição da frequência de utilização do hospital.

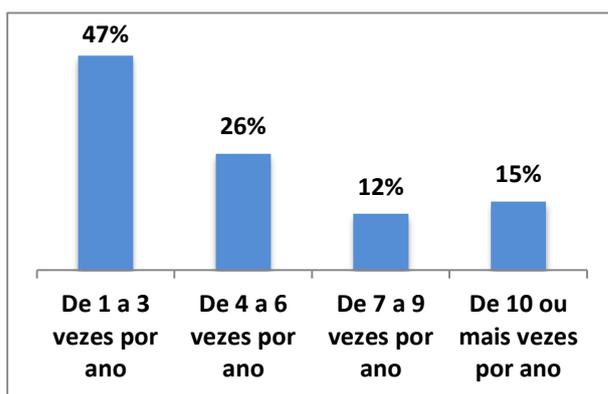


Figura 12 – Frequência que os inquiridos recorreram ao Hospital

Mais de metade dos inquiridos (56%) refere que em caso de necessidade de prestação de cuidados de saúde recorreriam sempre ao hospital em estudo (Figura 13).

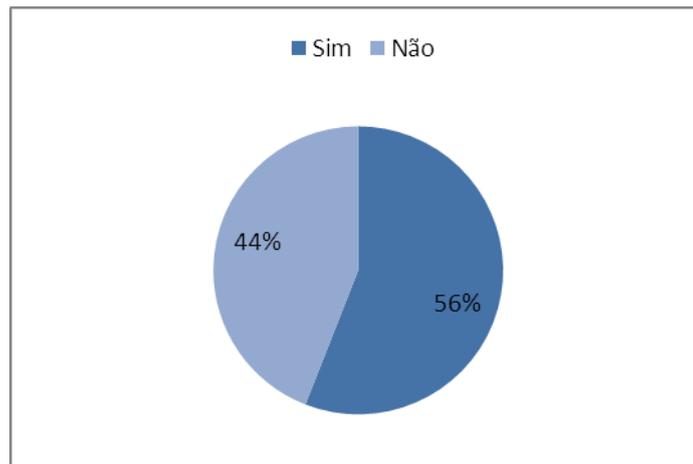


Figura 13 – Recorrência exclusiva ao hospital

Não se encontrou qualquer relação entre a frequência com que os clientes vêm ao hospital em estudo e as dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso (Tabela 6).

	Com que frequência vem vindo à esta unidade de saúde?
Imagem	0,011
Expectativas	-0,019
Qualidade	-0,050
Valor	0,001
Satisfação	-0,083
Reclamações	-0,073
Lealdade	0,082
Confiança	-0,014
Compromisso	0,092

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

Tabela 6 – Matriz de Correlações entre a frequência com que os clientes recorrem ao hospital em estudo e as dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso

5. CONCLUSÃO

O objectivo deste trabalho foi analisar a relação entre as dimensões da satisfação do cliente do modelo ECSI (Índice Europeu de Satisfação do Cliente), a Confiança e o Compromisso, bem como estas dimensões e a frequência com que os clientes recorrem ao hospital privado em estudo.

É importante para qualquer gestor conhecer as variáveis comportamentais identificadas neste trabalho para definir estratégias no sentido de melhorar as avaliações feitas pelos seus clientes. O foco no cliente e perceber a sua importância dentro da instituição é fundamental. Conhecer o seu perfil, as suas necessidades e o que valoriza é o caminho para a sua fidelização.

Através das percepções dos clientes, o hospital deverá procurar melhorar a sua prestação de serviço, gerando vantagem competitiva e melhorando o serviço ao cliente. Podemos verificar que as dimensões com médias mais elevadas são as expectativas, a imagem, a qualidade e a confiança. Assim, pode afirmar-se que, de uma forma geral, os clientes encontram-se bastante satisfeitos com a prestação de serviços no hospital, com a qualidade e também com o valor oferecido.

Concluimos, após analisarmos a correlação entre as dimensões que existe uma relação positiva entre todas elas, ou seja, que quanto maior a percepção da imagem do hospital, maiores são as expectativas dos clientes e que quanto maiores as expectativas, maior a qualidade apercebida e o valor percebido.

As elevadas percepções da imagem do hospital, das expectativas, da qualidade apercebida e do valor apercebido, levam a uma maior satisfação do cliente.

A percepção elevada da imagem, da satisfação e da resolução de reclamações, leva a uma maior lealdade do cliente, assim pode afirmar-se que, quanto mais elevada a satisfação do cliente, maior a sua percepção sobre a resolução das reclamações.

Quanto maior a percepção da imagem do hospital, as expectativas, a qualidade, o valor, a satisfação e a percepção sobre a resolução das reclamações, maior a confiança e compromisso com o hospital.

Será interessante recolher e controlar as informações e percepções dos clientes de forma a conseguir superar as suas expectativas, que como verificamos, são muito elevadas. Expectativas que, se forem superadas, conduzem a um incremento na satisfação geral do cliente e conseqüentemente à sua fidelização.

Por forma a verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre os géneros masculino e feminino e as dimensões em análise, concluímos que, os géneros fazem a mesma avaliação sobre os valores médios de todas as dimensões em estudo, mas que quanto maior o grupo etário, maior a avaliação que os clientes fazem a respeito destas dimensões.

Podemos afirmar também não se encontrou nenhuma relação estatisticamente significativa entre a dimensão do agregado familiar e as várias dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso

Em relação à recorrência exclusiva ao hospital, 56% dos inquiridos mostra-se fiel. Será fundamental reajustar estratégias para que a percentagem de inquiridos que não recorrem sempre ao hospital em estudo o passem a fazer. Para isso, e segundo a literatura estudada, o sentimento de compromisso deverá aumentar. O compromisso afectivo influencia positivamente a fidelidade.

Porém, não se encontrou qualquer relação entre a frequência com que os clientes vêm ao hospital em estudo e as dimensões do ECSI, Confiança e Compromisso

Este tipo de investigação permitirá a gestores focalizar recursos e estratégias nas áreas que requerem maior importância na percepção dos clientes e avaliar os serviços de acordo com essa avaliação.

5.1. Implicações para a Gestão e Limitações do Estudo

Este estudo pretende ser um pequeno contributo para a gestão de serviços de saúde.

Os serviços de saúde são serviços fundamentais e necessários a todas as pessoas, pois em certa altura da vida todos necessitam de lhes recorrer.

Assim sendo, o número de prestadores tem vindo a crescer apesar de ser um sector particularmente complexo pela incerteza que acarreta mas sobretudo por ser economicamente relevante.

A necessidade de cuidados torna os clientes mais vulneráveis, sendo necessário que estes confiem nos serviços e nas instituições.

Dada a crescente competitividade entre prestadores, clientes mais informados e com elevadas expectativas surge a necessidade das instituições apostarem em relações de longo prazo com estes.

Estratégias de marketing têm assumido uma força competitiva em vários sectores ajudando claramente ao crescimento e desenvolvimento das empresas, mas aplicadas ao sector da saúde auxiliam definitivamente na aproximação de clientes e instituições. O marketing relacional é fundamental nas empresas que prestam serviços, como é o caso da saúde e estratégias que incrementem a fidelização de clientes deverão merecer a atenção e preocupação de toda a estrutura organizacional, desde administradores às chamadas linhas da frente.

Clientes fiéis são uma óptima forma de publicidade e recomendação do hospital, para além de, e segundo alguns autores, serem a solução para o sucesso e rentabilidade.

Com o intuito de indicar possíveis investigações futuras, importa indicar algumas limitações encontradas ao longo do estudo.

O ECSI é um modelo de análise internacionalmente reconhecido, no entanto, nunca foi aplicado em contexto português ao sector privado da saúde não permitindo comparar quaisquer resultados obtidos. Em compensação, esta evidência torna esta investigação mais relevante.

Estas limitações deverão ser interpretadas como oportunidades para melhorar e poderão ser o impulso para a realização de futuras investigações.

6. BIBLIOGRAFIA

- Anderson, E; Weitz, B. (1989). Determinants of Continuity of Conventional Industrial Channel Dyads. *Marketing Science*, 8(4), pp.310-323.

http://warrington.ufl.edu/departments/mkt/docs/weitz/Determinants_Continuity.pdf

- Anbori, A., Ghani, S.N., Yadav, H., Daher, A.M. & Su, T.T. (2010). Patient Satisfaction and loyalty to the private hospitals in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*, 22 (4), 310-315.

- Alves, H; Raposo, M. (2007). The Influence of University Image in Student's Expectations, Satisfaction and Loyalty. 29th Annual European Higher Education Society (EAIR) Forum. Austria, pp.1-13.

- Backer, T., Simpson, P. & Sigauw, J. (1999). The Impact of Suppliers' Perceptions of Reseller Market Orientation on Key Relationship Constructs. *Journal of Marketing Science*, 27 (1), 50-57.

- Berry, L. (1983). Emerging perspectives on services marketing. *American Management Association*, pp.25-28.

- Berry, L. (1995), *Relationship Marketing of Services – growing interest, emerging, perspectives*, Academy of Marketing Science, vol. 23, N. 4.

- Berry, L. (2002). Relationship marketing of services – perspectives from 1983 and 2000. *Journal of Relationship Marketing*, I(1), 59-77.

- Berry, L; Zeithaml, V; Parasuraman, A. (1990). Five Imperatives for Improving Service Quality. *Sloan Management Review*, 31 (4), pp.29-38.

- Bloemer, J. Ruyter, K. (1997). On the Relationship between Store Image, Store Satisfaction and Store Loyalty. *European Journal of Marketing*, 32 (5/6), pp. 499-513.

- Buttle, F. (2001). Does service failure influence customer loyalty? *Journal of Consumer Behavior*, 1 (3), 217-227.

- ECSI Portugal (2010).
<http://www.ecsiportugal.pt/metodologia/satisfacao>

- Eiriz, V. & Figueiredo, J. (2005). Quality evaluation in health services based on the customer-provider relationship. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 18(6), 404-412.

- Eiriz, V., Barbosa, N. & Figueiredo, J. (2010). A conceptual Framework to analyse hospital competitiveness. *Service Industries Journal*, 30 (3).

- Fornell, C. (1992). A National Customer Satisfaction Barometer: the Swedish experience. *Journal of Marketing*. 56, pp.6-21.
<http://digilib.petra.ac.id/viewer.php?submit.x=13&submit.y=11&submit=prev&page=2&q=high&submitval=prev&fname=%2Fjiunkpe%2Fs1%2Feman%2F2000%2Fjiunkpe-ns-s1-2000-31494312-15163-pelanggan-appendices.pdf>

- Fornell, C; Johnson, M; Anderson, E; Cha,J; Bryant, B. (1996). The American Customer Satisfaction Index: nature, purpose and findings. *Journal of Marketing*, 60(4), Pp.7-18.
http://www.geocities.ws/matthew_lau2002/Downloads/satisfaction-Fornell1996.pdf

- Gemme, E.M. (1997). Retaining Customers in a Managed Care Market. *Marketing Health Services*, 17 (3), 19-22.

- Gremler, D. D. & Brown, S. W. (1996). Service loyalty: its nature, importance and implications in Edvardsson, B., Brown, S. W., Johnston, R. & Scheuing, E. (Eds), *QUIS V: Advancing Service Quality: a Global Perspective*, ISQA, New York, p 171-81.

- Gronroos, C. (1999). Relationship Marketing: Challenges for the Organization. *Journal of Business Research*, 46, 327-335.

- Gronroos, C. (2000), *Services Management and Marketing - a customer relationship management approach*. 2ª ed., Inglaterra: Wiley.
- Gronroos, C. (2007). *Service management and marketing: Customer Management in Service Competition* (3th edition). England: John Wiley & Sons Ltd.
- Hart, C.W., Johnson, M.D. (1999). Growing the Trust Relationship. *Marketing Management*, 8-19.
- Johnson, M; Fornell, C. (1991). A framework for comparing customer satisfaction across individuals and product categories. *Journal of Economic Psychology*, 12 (2), Pp.267-286.
<http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/29302/0000365.pdf;jsessionid=35556FE47AFA30CF062FA7DBE64007F2?sequence=1>
- Johnson, M; Gustafsson, A; Andreassen, T; Lervik, L; Cha, J. (2001). The Evolution and Future of National Customer Satisfaction Index Models. *Journal of Economic Psychology*, 22(2), pp.217-245.
- Jones, M.A. Mothersbaugh, D.L. & Beatty, S.E. (2000). Switching Barriers and Repurchasing Intentions in Service. *Journal of Retailing*, 76 (2), 259-274.
- Jones, T.O. & Sasser, W.E. (1995). Why satisfied customers defect. *Harvard Business Review*, 73 (6), 88-99.
- Kasper, H., Helsdingen, P. & Gabbott, M. (2006). *Services Marketing Management: A Strategic Perspective* (2nd edition). England: John Wiley & Sons, Ltd
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. Prentice-Hall.
- Lewis, B. R. e Soureli, M. (2006). The Antecedents of Consumer Loyalty in Retail Banking, *Journal of Consumer Behaviour*, 5, 15-31.
- Lovelock, C. & Writz, J. (2006). *Marketing de Serviços: Pessoas, Tecnologia e Resultados* (5ª edição.). São Paulo: Prentice Hall.

- Lukosius, V. Aguirre, G. & Joonas, K. (2010). The Relation Between Relationship Marketing and Customer Loyalty in Health Organizations – *Proceedings of the Annual Meeting of the Association Collegiate Marketing Educators*.
- Morgan, R. M. & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, 58, 20-38.
- Mittal, B. & Lassar, W.M. (1998). Why do customers switch? The dynamics of satisfaction versus loyalty. *The Journal of Services Marketing*, 12 (3), 177-194.
- Naidu, G.M., Parvatiyar, A., Sheth, J.N. & Westgate, L. (1999). Does Relationship Marketing Pay? An Empirical Investigation of Relationship Marketing Practices in Hospitals. *Journal of Business Research*, 46, 207-218.
- Oliver, R.L. (1997). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Oliver, R.L. (1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing Research*, 17 (4), pp. 460-469.
- Oliver, R.L. (1999). Whence Consumer Loyalty? *Journal of Marketing*, 63, pp.33-44.
<http://www.uta.edu/faculty/richarme/MARK%205342/Articles/Oliver%201999.pdf>
- Parasuraman, A; Zeithaml,V; Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49, pp.41-50.
- Schindler, R. (1989). The Excitement of getting a Bargain: some hypotheses concerning the origins and effects of smart-shopper feelings. *Advances in Consumer Research*, 16, pp.447-453.
- Sheth, J.N. & Parvatiyar, A. (1995). The Evolution of Relationship Marketing. *Internacional Business Review*, 4, 397-418.

- Vilares, Manuel José; Coelho, Pedro Simões (2005). Satisfação e lealdade do cliente: metodologias de avaliação, gestão e análise. Lisboa, Escolar Editora.

- Zeithaml, V. A. e Bitner, M. J. (2003). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, New York: McGraw-Hill.

- Zeithaml, V. (1988). Consumers perceptions of price, quality and value. *Journal of Marketing*, 52, pp.2-22.

ANEXOS

Anexo I – Instrumento de Recolha de Dados

Questionário

Exmo. Sr. (a),

Sou aluna do Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde do ISCTE – Business School – Instituto Universitário de Lisboa e encontro-me a realizar a Tese de Mestrado. Este estudo procura analisar a relação entre as variáveis que constroem a satisfação do cliente e a frequência com que este que recorre a este hospital.

De forma a poder concretizar esta investigação necessito da sua colaboração no preenchimento deste questionário.

As respostas a este questionário são anónimas e confidenciais.

Para que este estudo seja pertinente e fiel à realidade, solicito que responda com rigor e sinceridade às questões colocadas.

Muito Obrigada.

1. Classifique o Hospital XX relativamente aos seguintes aspectos:

Indique numa escala de 1 a 10 (1= Discordo totalmente; 10= Concordo Plenamente)

1. O Hospital é de confiança no que diz e faz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. O Hospital é estável e bem implantado no mercado.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Assume um compromisso positivo para a Sociedade.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Preocupa-se com os seus clientes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. O Hospital é inovador e virado para o futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Tenho uma elevada expectativa pela qualidade global do Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Espero que o Hospital me ofereça serviços que satisfaçam as minhas necessidades.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Espero uma elevada fiabilidade dos serviços prestados no Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Considero que os serviços prestados no Hospital possuem elevada qualidade.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Considero que oferece serviços de qualidade superior às dos seus concorrentes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Oferece um atendimento e serviço ao cliente de qualidade.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Oferece acessibilidade a produtos e serviços por via das novas tecnologias.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Acredito na fiabilidade dos serviços oferecidos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Oferece diversidade dos seus produtos e serviços.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Fornece com clareza e transparência a informação.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Está muito bem localizado.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. O preço pago está de acordo com a qualidade oferecida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. A qualidade dos produtos e serviços está de acordo com o preço pago.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Estou completamente satisfeito com este Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. O Hospital supera as minha expectativas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. É o Hospital ideal.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. Se já reclamou, a sua última reclamação foi resolvida com brevidade?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Se nunca reclamou, considera que se reclamasse seria bem tratado e resolvida a situação com rapidez?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. Intenciono manter-me cliente deste Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. Sou sensível ao preço.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26. Recomendo os produtos e serviços deste hospital aos meus amigos e familiares.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27. Sinto que posso confiar neste Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28. Sinto que as minhas necessidades de saúde estão seguras neste Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29. Tem em atenção os meus melhores interesses.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30. Sinto-me emocionalmente ligado ao Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31. Sinto que tenho um compromisso com este Hospital.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32. A minha relação com o Hospital tem um significado pessoal.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V.S.E.F. →

2. Idade _____

3. Sexo

Feminino

Masculino

4. Grau de escolaridade

Sem escolaridade

1º Ciclo

2º Ciclo

3º Ciclo

Secundário

Superior

5. Estado civil

Solteiro (nunca casou)

Casado

Divorciado/ separado

Viúvo

6. Profissão

Estudante

Quadros Sup. da Adm. Pública, Dir. e Quadros Sup. de Empresas

Técnicos e profissionais de nível intermédio

Pessoal administrativo e similares

Pessoal dos serviços e vendedores

Profissões não qualificadas

Forças Armadas

Doméstica

Desempregado

Reformado

Outra: _____

7. Número de elementos do agregado familiar _____

8. Qual(ais) o(s) seu(s) sistema(s) de saúde? Com que frequência utiliza cada um?

Classifique a frequência de utilização de cada sistema de saúde numa escala de 1 a 5 (1=nunca; 2=raramente; 3=por vezes; 4=quase sempre; 5=sempre)

Seguro de saúde	<input type="checkbox"/>	→	1	2	3	4	5
ADSE / IASFA	<input type="checkbox"/>	→	1	2	3	4	5
SAMS/SSCGD/PT-ACS	<input type="checkbox"/>	→	1	2	3	4	5
Particular	<input type="checkbox"/>	→	1	2	3	4	5
Outro	<input type="checkbox"/>	→	1	2	3	4	5

9. Com que frequência tem vindo ao Hospital XX?

De 1 a 3 vezes por ano

De 4 a 6 vezes por ano

De 7 a 9 vezes por ano

De 10 ou mais vezes por ano

10. Em situação de necessidade de cuidados recorre sempre ao Hospital XX?

SIM

NÃO

Obrigada pela sua Participação

Anexo II – Médias por Dimensão

Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Imagem	Este hospital é de confiança no que diz e faz.	8,3	1,703
	Este hospital é estável e bem implantado no mercado.	8,6	1,352
	Assume um compromisso positivo para a Sociedade.	8,2	1,591
	Preocupa-se com os seus clientes.	8,2	1,71
	Este hospital é inovador e virado para o futuro.	8,5	1,434
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Expectativas	Tenho uma elevada expectativa pela qualidade global deste hospital.	8,5	1,597
	Espero que este hospital me ofereça serviços que satisfaçam as minhas necessidades.	9,0	1,292
	Espero uma elevada fiabilidade dos serviços prestados por este hospital.	8,9	1,319
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Qualidade	Considero que os serviços prestados por este hospital possuem elevada qualidade.	8,5	1,546
	Considero que oferece serviços de qualidade superior às dos seus concorrentes.	7,8	1,781
	Oferece um atendimento e serviço ao cliente de qualidade.	8,3	1,604
	Oferece acessibilidade a produtos e serviços por via das novas tecnologias.	8,3	1,467
	Acredito na fiabilidade dos serviços oferecidos.	8,4	1,455
	Oferece diversidade dos seus produtos e serviços.	8,4	1,284
	Fornecer com clareza e transparência a informação.	8,3	1,567
	Está muito bem localizado.	8,4	1,583
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Valor	O preço pago está de acordo com a qualidade oferecida.	7,8	1,803
	A qualidade dos produtos e serviços está de acordo com o preço pago.	7,7	1,783
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Satisfação	Estou completamente satisfeito com este hospital.	8,1	1,776
	Este hospital supera as minhas expectativas.	7,4	2,064
	É o Hospital ideal.	7,4	2,019
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Reclamação	Se já reclamou, a sua última reclamação foi resolvida com brevidade?	6,7	2,834
	Se nunca reclamou, considera que se reclamasse seria bem tratado e resolvida a	7,5	1,979
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Lealdade	Tenciono manter-me cliente deste hospital.	8,5	1,742
	Sou sensível ao preço.	8,2	1,89
	Recomendo os produtos e serviços deste hospital aos meus amigos e familiares.	8,4	1,773
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Confiança	Sinto que posso confiar neste hospital.	8,3	1,699
	Sinto que as minhas necessidades de saúde estão seguras neste hospital.	8,2	1,722
	Tem em atenção os meus melhores interesses.	7,9	1,841
Variável	Itens Analisados	Média	Desvio Padrão
Compromisso	Sinto-me emocionalmente ligado a este hospital.	6,6	2,65
	Sinto que tenho um compromisso com este hospital.	6,1	2,795
	A minha relação com este Hospital tem um significado pessoal.	6,2	2,917

Anexo III – Teste t

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Imagem	Feminino	283	8,4306	1,81501	0,10789
	Masculino	91	8,3725	1,45425	0,15245
Expectativas	Feminino	283	8,7503	1,25276	0,07447
	Masculino	91	8,8297	1,41093	0,14791
Qualidade	Feminino	283	8,3335	1,24657	0,0741
	Masculino	91	8,2873	1,30482	0,13678
Valor	Feminino	280	7,8375	1,76318	0,10537
	Masculino	88	7,4432	1,72945	0,18436
Satisfação	Feminino	282	7,6389	1,86377	0,11099
	Masculino	91	7,7527	1,741	0,18251
Reclamações	Feminino	252	7,4504	1,95276	0,12301
	Masculino	85	7,3882	2,32785	0,25249
Lealdade	Feminino	282	8,3652	1,59786	0,09515
	Masculino	91	8,3059	1,45451	0,15247
Confiança	Feminino	282	8,1271	1,70139	0,10132
	Masculino	91	8,1868	1,59258	0,16695
Compromisso	Feminino	278	6,3621	2,70679	0,16234
	Masculino	90	6,363	2,36213	0,24899

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval	
		F	Sig.	t	df				Lower	Upper
Imagem	Equal variances assumed	0,103	0,748	0,278	372	0,781	0,05804	0,20904	-0,35301	0,46908
	Equal variances not assumed			0,311	187,708	0,756	0,05804	0,18676	-0,31039	0,42646
Expectativas	Equal variances assumed	0,051	0,822	-0,509	372	0,611	-0,07938	0,15558	-0,38573	0,22697
	Equal variances not assumed			-0,479	138,572	0,632	-0,07938	0,16556	-0,40658	0,24804
Qualidade	Equal variances assumed	0	0,989	0,304	372	0,761	0,04626	0,15195	-0,25254	0,34505
	Equal variances not assumed			0,297	146,551	0,767	0,04626	0,15556	-0,26118	0,35369
Valor	Equal variances assumed	0,024	0,877	1,838	366	0,067	0,39432	0,2145	-0,0275	0,81613
	Equal variances not assumed			1,857	148,192	0,065	0,39432	0,21235	-0,0253	0,81394
Satisfação	Equal variances assumed	1,208	0,272	-0,515	371	0,607	-0,11386	0,2212	-0,54882	0,3211
	Equal variances not assumed			-0,533	161,787	0,595	-0,11386	0,2136	-0,53567	0,30795
Reclamações	Equal variances assumed	1,08	0,299	0,241	335	0,809	0,06216	0,25754	-0,44444	0,56877
	Equal variances not assumed			0,221	126,229	0,825	0,06216	0,28086	-0,49365	0,61797
Lealdade	Equal variances assumed	0,94	0,333	0,315	371	0,753	0,05939	0,18859	-0,31146	0,43023
	Equal variances not assumed			0,33	165,699	0,741	0,05939	0,17973	-0,29546	0,41424
Confiança	Equal variances assumed	0,148	0,701	-0,296	371	0,768	-0,05974	0,20202	-0,45699	0,3375
	Equal variances not assumed			-0,306	161,485	0,760	-0,05974	0,19529	-0,44539	0,3259
Compromisso	Equal variances assumed	4,662	0,031	-0,003	366	0,998	-0,00085	0,31861	-0,62739	0,62569
	Equal variances not assumed			-0,003	170,834	0,998	-0,00085	0,29724	-0,58759	0,58588