



ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE (APNOR)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

**DETERMINANTES DA SATISFAÇÃO E LEALDADE
DOS UTENTES DA ESTRUTURA RESIDENCIAL
PARA PESSOAS IDOSAS DE OUTEIRO**

Isabel Sofia de Sampaio Melo Bernardo

Projeto apresentado ao Instituto Politécnico de Bragança para a obtenção do grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão Pública

Orientado por Prof.^a Doutora Cláudia Maria Fileno Miranda Veloso

Bragança, dezembro de 2019



**ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE (APNOR)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA**

**DETERMINANTES DA SATISFAÇÃO E LEALDADE
DOS UTENTES DA ESTRUTURA RESIDENCIAL
PARA PESSOAS IDOSAS DE OUTEIRO**

Isabel Sofia de Sampaio Melo Bernardo

Projeto apresentado ao Instituto Politécnico de Bragança para a obtenção do grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão Pública

Orientado por Prof.^a Doutora Cláudia Maria Fileno Miranda Veloso

Bragança, dezembro de 2019

Resumo

Considerando que atualmente a esperança média de vida ultrapassa, em muitos casos, idades acima dos 85 anos ou 4ª idade, que tem vindo a alterar-se a disponibilidade do contexto familiar, para cuidar os familiares idosos, a existência das Estruturas Residenciais da Pessoa Idosa, tem vindo a revelar-se como uma resposta efetiva às necessidades da população mais idosa, cujos objetivos centrais se direcionam cada vez mais para a qualidade dos serviços prestados, apoiada na satisfação dos utentes. Neste contexto, o presente projeto de investigação pretende identificar os determinantes de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da Estrutura Residencial da Pessoa Idosa (ERPI) de Outeiro, no sentido de dar resposta aos seguintes objetivos específicos: Avaliar o grau de satisfação e lealdade dos utentes e familiares responsáveis pelos utentes em relação a aspetos tangíveis e intangíveis; Analisar os determinantes de satisfação e lealdade; Identificar os pontos fortes e as áreas de melhoria.

A presente investigação utilizou uma metodologia exploratória descritiva e quantitativa pela aplicação de inquéritos por questionário, através de um instrumento de recolha de dados validado pelo Instituto da Segurança Social, aquando da sua aplicação para construção do Modelo de Avaliação da Satisfação em Estruturas Residenciais para Idosos (2007), aplicado a uma amostra de 53 utentes que se encontram institucionalizados na ERPI de Outeiro.

A análise dos resultados obtidos indica que a amostra, na sua generalidade ou maioritariamente, apresenta um grau de satisfação alto, tendo sido mais relevantes os resultados obtidos nas dimensões Capacidade de Resposta, Confiança e Segurança, Satisfação Geral, Preço e Imagem corporativa, essencialmente pela pontuação acima dos valores médios da escala, verificando-se ainda que existem algumas diferenças estatísticas significativas entre as variáveis sociodemográficas e o grau de satisfação. Da mesma forma, os resultados apontam a qualidade de serviço percebida como antecedente da imagem corporativa, do valor percebido e da satisfação do utente da ERPI de Outeiro. Adicionalmente a qualidade de serviço percebida e a satisfação do utente são determinantes da lealdade do utente desta instituição. Os resultados desta investigação fornecem dados úteis sobre como a ERPI de Outeiro deve estabelecer uma estratégia corporativa que fomente a qualidade de serviço, a imagem corporativa, o valor percebido e a satisfação do cliente, e conseqüentemente promova a lealdade do utente e a competitividade e sustentabilidade institucional.

Palavras-chave: Satisfação do utente, Lealdade, Qualidade de serviço, ERPI, Terceiro Setor

Abstract

Considering that the average life expectancy currently exceeds, in many cases, ages above 85 years or 4 years old, the availability of the family context to care for elderly family members, the existence of Elderly Residential Structures has changed, has been proving to be an effective response to the needs of the elderly population, whose central objectives are increasingly directed to the quality of services provided, supported by the satisfaction of users. In this context, this research project aims to identify the determinants of satisfaction and loyalty of users or family members responsible for users of the Outeiro Elderly Residential Structure (ERPI), in order to meet the following specific objectives: Assess the degree of satisfaction and loyalty of users and family members responsible for users to tangible and intangible aspects; Analyze the determinants of satisfaction and loyalty; Identify strengths and areas for improvement.

This research used a descriptive and quantitative exploratory methodology for the application of questionnaire surveys, through a data collection instrument validated by the Social Security Institute, when applied to build the Satisfaction Assessment Model in Residential Structures for the Elderly (2007), applied to a sample of 53 users who are institutionalized in the ERPI of Outeiro.

The analysis of the results obtained indicates that the sample, in its majority or mostly, presents a high to very high degree of satisfaction, and the results obtained in the Responsiveness, Confidence and Security, General Satisfaction, Price and Corporate Image dimensions were more relevant. essentially by the score above the mean values of the scale, verifying that there are some significant statistical differences between the sociodemographic variables and the degree of satisfaction. Similarly, the results point to the perceived quality of service as antecedent to the corporate image, perceived value and satisfaction of the Outeiro ERPI user. Additionally, the perceived quality of service and customer satisfaction are determinants of the loyalty of the user of this institution. The results of this investigation provide useful insights into how Outeiro's ERPI should establish a corporate strategy that fosters quality of service, corporate image, perceived value and customer satisfaction, and thereby promotes customer loyalty and competitiveness and sustainability institutional

Keywords: Satisfaction, Loyalty, Determinants, Residential Structure for the Elderly

Dedicatória

À minha família, Ró e Bia, por serem a minha maior riqueza e o meu porto seguro.

Agradecimentos

Não poderia deixar de expressar os meus especiais agradecimentos a todos aqueles que distintamente contribuíram para a realização deste projeto:

À Dr.^a Cláudia Miranda, por ter assumido a responsabilidade de me orientar, pelos inúmeros conhecimentos transmitidos, pela inestimável colaboração e incontornável profissionalismo. Foi um incomensurável privilégio contar com o seu apoio incondicional. Qualquer agradecimento ficará muito aquém do merecido, pela sua enormidade pessoal e profissional.

À Direção do Centro Social Paroquial Santo Cristo de Outeiro, Sr. Cónego João Gomes, Sr. Manuel Bernardo e Sr. Amílcar Bento, pela oportunidade que me concederam ao aceitarem este desafio e permitirem a realização deste projeto na Instituição que distintamente gerem. Fica aqui também registada a minha gratidão pela confiança e apoio manifestados ao longo destes 8 anos, altura em que ingressei nesta comunidade institucional. Bem-haja pelos valores transmitidos e por contribuírem diariamente para a minha realização profissional.

Aos utentes desta Instituição, por serem magníficos e por tudo aquilo que representam para mim. As palavras não chegam para descrever a enorme satisfação que é trabalhar na melhor Instituição social e o privilégio que tenho em poder partilhar todos os momentos com os idosos. São um grande modelo de experiência, resiliência e aceitação. Este projeto só faz sentido pela vossa existência.

Aos familiares dos utentes, em especial daqueles que apresentam défice cognitivo, que colaboraram no preenchimento do questionário e manifestaram a sua opinião. A eles o meu muito obrigado, por estarem presentes e participativos quando são solicitados.

Aos meus estimados colegas de trabalho, Patrícia, Vítor e Henrique, pela ajuda na aplicação dos questionários e principalmente pelo companheirismo, pois tornam inolvidáveis todos os momentos passados no Lar. Não tenho dúvidas que é a melhor equipa técnica que poderia ter.

Aos meus pais, irmãos e sogros, por serem fantásticos e serem um grande exemplo de união familiar. A minha vida é iluminada pela vossa presença.

Um agradecimento especial à minha querida Bia, por ser uma princesa e compreender as ausências da mãe. É um orgulho ter uma filha assim... és tudo pra mim.

Para terminar, um muito obrigado ao Rómulo, meu companheiro, amigo, confidente, meu mundo. A ti devo a felicidade de todos os dias.

Lista de Abreviaturas, Acrónimos e Siglas

Art.º	Artigo
ERPI	Estrutura Residencial da Pessoa Idosa
EIPSS	Estatutos das Instituições Particulares de Solidariedade Social
CRP	Constituição da República Portuguesa
H	Hipótese
INE	Instituto Nacional de Estatística
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
ISS, IP	Instituto da Segurança Social, Instituição Pública
Mo	Moda
n	amostra
n.º	número
p.	página
<i>p-value</i>	valor de prova
4ª	quarta
SERVPERF	Modelo das Perceções do Cliente sobre o Desempenho da Organização
SPSS	Statistical Package for Social Sciences

Índice Geral

Índice de Figuras	xiii
Índice de Tabelas	xv
Introdução.....	1
1. Enquadramento Teórico	3
1.1. Breve Evolução Histórica do Setor Terciário em Portugal.....	5
1.2. Características, condições e serviços prestados pelas ERPI.....	10
1.3. Conceito de Satisfação.....	13
1.4. Conceito de Lealdade.....	16
1.5. Determinantes da satisfação e da lealdade dos utentes das ERPI.....	20
2. Enquadramento Metodológico	27
2.1. Tipo de Estudo	28
2.2. População/Amostra	28
2.2.1. Breve caracterização da ERPI de Outeiro	29
2.3. Instrumento de recolha de dados	31
2.4. Objetivos e Hipóteses.....	31
2.5. Procedimentos metodológicos.....	32
2.6. Considerações éticas	33
3. Apresentação, análise e discussão dos resultados	35
3.1. Análise Inferencial	39
3.2. Discussão dos resultados.....	45
Conclusões.....	47
Referências Bibliográficas	51
ANEXOS.....	59
Anexo I – Pedido e autorização da recolha de dados	60
Anexo II – Instrumento de recolha de dados.....	61

Índice de Figuras

Figura 1 - Áreas de Intervenção e Resposta Social	9
Figura 2 - Esquematização da Teoria da Confirmação das Expectativas.....	15
Figura 3 - Fases da formação da lealdade.....	17
Figura 4 - Determinantes e Consequentes da Satisfação e Lealdade.....	22
Figura 5 – Modelo de Investigação	32
Figura 6 – Média e Desvio Padrão das Dimensões	40

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Legislação relevante sobre as ERPI.....	11
Tabela 2 - Distribuição da amostra segundo a Caraterização Sociodemográfica.....	36
Tabela 3 - Distribuição da amostra segundo a Escala do Grau de Satisfação dos Utentes	38
Tabela 4 – Valores Médios das Dimensões da Escala do Grau de Satisfação dos Utentes	39
Tabela 5 – Correlação entre Dimensões	39
Tabela 6 – Dimensões e Variável Inquirido	41
Tabela 7 – Dimensões e Variável Sexo	41
Tabela 8 – Dimensões e Variáveis Faixa etária, Situação conjugal e questão “Há quanto tempo (em meses) reside nesta ERPI	42
Tabela 9 – Dimensões e Questão “Reside nesta ERPI por vontade própria”	42
Tabela 10 – Dimensões e Questão “Tem problemas de saúde?”	43
Tabela 11 – Dimensões e Questão “É independente nas atividades de vida diária?”	43
Tabela 12 – Modelos de Regressão Linear entre Dimensões.....	44

Introdução

A evolução do ser humano, no último século, acompanhou todos os contextos da sociedade, incluindo o Terceiro Setor ou, como é mais comumente denominado, o Setor Social, onde se observaram alterações contínuas de resposta às exigências potenciadas pelo aumento da esperança média de vida dos cidadãos. Atualmente, na sociedade ocidental, a esperança média de vida ultrapassa, em muitos casos, idades acima dos 85 anos ou 4ª idade, observando-se também uma alteração ao contexto familiar, que cada vez menos, consegue satisfazer as necessidades dos seus familiares idosos, seja por motivos profissionais, familiares, financeiros ou pessoais e, conseqüentemente, na gradual desresponsabilização pelas responsabilidades associadas aos idosos.

Neste contexto de “abandono” ou “indisponibilidade” das famílias, verdadeiro drama no processo de envelhecimento no nosso país, nas últimas décadas, e considerando a responsabilidade do Estado Português, na garantia da saúde e segurança dos cidadãos, foram várias as medidas políticas regulamentadas de proteção aos cidadãos seniores e implementadas, essencialmente, pelo Instituto da Segurança Social.

O referido Instituto regulamenta e fiscaliza as atividades de apoio social que, no nosso país, “(...) podem ser desenvolvidas por Estabelecimentos Integrados, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outras entidades Públicas ou Privadas.” e que “(...) constituem, nos dias de hoje, o principal agente dinamizador e promotor de equipamentos e respostas sociais”, com o objetivo de “Garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade, adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas (...)” o que implica a responsabilização, “(...) envolvimento e empenho de todas as partes interessadas” (ISS, 2007, p. 5).

Neste contexto, o presente projeto de investigação pretende identificar os determinantes de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da Estrutura Residencial da Pessoa Idosa (ERPI) de Outeiro, no sentido de dar resposta aos seguintes objetivos específicos:

- Avaliar o grau de satisfação e lealdade dos utentes e familiares responsáveis pelos utentes em relação a aspetos tangíveis e intangíveis;
- Analisar os determinantes de satisfação e lealdade;
- Identificar os pontos fortes e as áreas de melhoria.

Nesta medida, este estudo apresenta como principal contributo o conhecimento do grau de satisfação e lealdade dos utentes da ERPI de Outeiro, assim como a compreensão dos determinantes da lealdade dos seus utentes e desta forma proporcionará à Direção desta ERPI, um instrumento de gestão, capaz de identificar os fatores que mais e menos concorrem para a satisfação e lealdade dos seus utentes e conseqüentemente para a sua sustentabilidade e competitividade organizacional. A presente investigação utilizou uma metodologia exploratória descritiva e quantitativa pela aplicação de inquéritos por questionário, através de um instrumento de recolha de dados validado pelo Instituto da Segurança Social, aquando da sua aplicação para construção do Modelo de Avaliação da Satisfação em Estruturas Residenciais para Idosos (2007), aplicado a uma população de 55 utentes que se encontram institucionalizados na ERPI de Outeiro. A recolha de dados foi realizada aos utentes que se encontrassem em condições físicas e mentais para participar no estudo, ou aos familiares responsáveis pelo utente, internado nesta instituição, que não reunisse condições de saúde que lhe permitisse responder ao questionário e que aceitaram participar da investigação.

Da mesma forma, estruturou-se o presente trabalho em três partes fundamentais que, embora independentes, se relacionam mutuamente. Numa primeira parte, enquadra-se teoricamente a temática, com o estado da arte conceptual sobre a satisfação e lealdade assim como a sua relação com a evolução do Setor Terciário e as características, condições e serviços prestados pelas ERPI, direcionando ainda a temática para os determinantes da satisfação e da lealdade dos utentes da ERPI de Outeiro, concluindo com a caracterização desta resposta social. Numa segunda parte, apresenta-se o enquadramento metodológico, onde se ilustram os procedimentos utilizados e se analisam e discutem os resultados obtidos. A terceira e última parte aborda as conclusões obtidas, as considerações finais e sugestões futuras.

1. Enquadramento Teórico

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS's) têm vindo, gradualmente, a ser reconhecidas como imprescindíveis como respostas à desertificação e abandono das regiões interiores, ao envelhecimento da população e à dificuldade na retenção de população ativa jovem nestas localidades.

Os primeiros passos para este reconhecimento datam de 1976, com a alteração que aparece na Constituição da República Portuguesa, de 2 de abril, onde se reconheceu pela primeira vez, no n.º 3, do seu artigo 63º, o termo IPSS, reforçando que

A organização do sistema de segurança social não prejudicará a existência de instituições privadas de solidariedade social não lucrativas, que serão permitidas, regulamentadas por lei e sujeitas à fiscalização do Estado.

Em 1979, é publicado o estatuto das Instituições Privadas de Solidariedade Social (EIPSS), com o Decreto-Lei n.º 519 - G2, de 29 de dezembro com o propósito "... de estabelecer a disciplina jurídica das instituições que visam prosseguir fins não lucrativos de segurança social."

A alteração ao estatuto das IPSS, publicado em 1983, pelo Decreto-Lei n.º 119, de 25 de fevereiro, vem reconhecer a sua importância no contexto social, existindo nessa data aproximadamente 1570 IPSS a operar a nível nacional, sendo também nesta revisão que se alteraram os seus objetivos e se definiram as suas características, no contexto da criação e administração por particulares, tendo sido alterados os artigos 1º e 2º, reforçando que estas organizações

São instituições particulares de solidariedade social as constituídas, sem finalidade lucrativa; por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico, para prosseguir, entre outros, os seguintes objetivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços: a) apoio a crianças e jovens; b) apoio à família; c) apoio à integração social e comunitária; d) protecção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho; e) promoção e protecção da saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação; educação e formação profissional dos cidadãos; resolução dos problemas habitacionais das populações. As Instituições revestem uma das formas a seguir indicadas: a) associações de solidariedade social; b) associações de voluntários de acção social; c) associações de socorros mútuos; d) Fundações de solidariedade social; e) Irmandades da misericórdia [e podem] (...) agrupar-se em: a) Uniões; b) Federações; c) Confederações.

Posteriormente, no ano de 1989, alterou-se novamente a Constituição da República Portuguesa e o referido artigo 63º no seu n.º 3, retirando-se o termo “permitidas” para o substituir pela frase que reconhece “o direito de constituição de instituições particulares de solidariedade social não lucrativas com vista à prossecução dos objetivos de segurança social (...)”. (CRP, 1989). Nesta alteração foi ainda mantida a regulamentação, sujeição e fiscalização pelo Estado, garantindo a relação entre as IPSS e a Segurança Social.

No ano de 2005, com nova revisão constitucional, altera-se o n.º 5 do artigo 63º, determinando a Constituição da República Portuguesa que

O Estado apoia e fiscaliza, nos termos da lei, a actividade e o funcionamento das instituições particulares de solidariedade social e de outras de reconhecido interesse público sem carácter lucrativo, com vista à prossecução de objetivos de solidariedade social (...)

Pelo descrito, a legislação portuguesa encontra-se atualizada no que diz respeito à regulamentação e fiscalização das IPSS, no entanto, é de salientar a importância que estas instituições têm no contexto familiar e social da sociedade portuguesa e de que forma são (re)conhecidas pelos serviços que prestam.

De fato, Antunes e Pires (2006, p. 137), realçam que para a eficácia e sucesso do desempenho das IPSS muito contribuirá a qualidade da prestação de cuidados que passa essencialmente pela “(...) melhoria dos cuidados na instituição, o desenvolvimento dos serviços de apoio domiciliário e a constante preocupação com a qualidade das respostas.”, fatores que terão obrigatoriamente que estar relacionados com a “(...) total satisfação dos seus clientes e o reconhecimento dos seus parceiros e da comunidade que serve (...)” para poderem aspirar ao cumprimento dos “(...) requisitos mínimos da qualidade pretendida”.

Assim, será de todo pertinente que se foque a evolução e perspectivas de evolução da população do Sector Terciário, bem como as características, condições e serviços prestados pelas ERPI, para posteriormente serem analisados os conceitos de satisfação e lealdade, bem como os seus determinantes causais, com o objetivo de posteriormente se contextualizar o enquadramento metodológico da presente investigação.

1.1. Breve Evolução Histórica do Setor Terciário em Portugal

A solidariedade social e a proteção dos mais necessitados é uma área que vem sendo discutida desde os tempos da Idade Média, não só pela preocupação em prestar caridade mas também em cuidar de grupos sociais desfavorecidos, nomeadamente, crianças, idosos, pessoas deficientes, vítimas de pobreza, tendo sido diversas as estratégias no contexto da assistência social, particularmente pelas ordens militares e religiosas, municípios e confrarias, particulares, bem como por elementos do Clero e da Nobreza (Batista, 2010; Luís, 2007).

Da revisão da literatura, retira-se que a partir do final do século XV, a solidariedade social encontrava-se radicada em locais de assistência à população mais desfavorecida, como as Albergarias, Hospitais, Gafarias ou Leprosarias e Marcenarias, sendo essencialmente uma obrigação religiosa de fazer o bem pela alma ou saúde de alguém (Batista, 2010; Luís, 2007).

Em Portugal, em 1498 foi fundada a “(...) Primeira Irmandade da Misericórdia (...), por iniciativa da Rainha D. Leonor e de Frei Miguel Contreiras (...), com o objetivo de prestar apoio a pessoas carenciadas e ao longo do século XVI, “(...) surgiram em todo o País várias Irmandades, por iniciativa do Rei D. Manuel.” (Batista, 2010, p. 37).

Segundo Tavares (2010, p. 78) a criação da Misericórdia foi considerada como “(...) a primeira rede de solidariedade europeia criada, com princípio, meio e fim em Portugal, no século XVI”.

Já no século XVII, o Estado envolve-se de forma mais direta na assistência social, responsabilizando e envolvendo todos os agentes que prestavam esta assistência de forma particular e assumindo como dever e responsabilidade do Estado e da sociedade civil a colaboração para que esta assistência fosse prestada com qualidade (Batista, 2010; Carvalho, 2015; Luís, 2007).

Ferreira (2011, p. 18) refere que o século XIX é um século de viragem pelo

(...) aparecimento de um movimento mutualista, surgindo inúmeras associações na segunda metade do século, tendo como finalidade a assistência nos cuidados médicos, atribuindo-se aos necessitados prestações pecuniárias às situações de incapacidade. Mas a falta de resposta no que se refere ao problema da velhice, resolveu-se somente

no final do século XIX, com o surgimento das primeiras caixas de aposentações, e só em 10 de Maio de 1919, é que assistimos à tentativa de instituição de um sistema de seguros para trabalhadores por conta de outrem.

Segundo Batista (2010, p. 37), a criação da Casa Pia de Lisboa em 1718, foi a “(...) primeira grande marca no domínio da assistência social pública em Portugal (...)”, embora seja a partir do século XX que se parta para uma intervenção menos direta do Estado, aumenta-se a “(...) responsabilidade da sociedade civil no que concerne à protecção e assistência social, visível nos constantes incentivos por parte do Estado à criação e dinamização de Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS).”

Após a Revolução do 25 de Abril de 1974, com a democratização do Estado português, encontra-se uma “(...) sociedade civil [com] um papel mais activo na assistência social, proporcionando uma reestruturação das políticas de protecção social existentes, bem como a inserção de novos paradigmas de intervenção social.” (Batista, 2010, p. 37).

Segundo Ferreira (2011, p. 30) a importância do Sector Terciário progride a partir do final do século XX, com o aparecimento de investigações que realçavam o seu papel na economia global, sendo um sector da economia muito importante, mas pouco visível, devido às suas relações com as vertentes políticas. Pelo que julgamos sair reforçada a ideia, de que os estudos académicos a nível de matérias contabilísticas e financeiras do terceiro sector, devem ser integrados nas escolas, como uma disciplina autónoma.

O mesmo autor (2011, p. 33) considera ainda que “(...) as organizações sem fins lucrativos que prestam serviços estão da mesma forma integradas no termo economia social, (...) [onde se podem incluir] organizações livres e voluntárias, criadas pela sociedade civil.”, realçando ainda que o conceito de “(...) terceiro sector, (...) [é um] ponto de convergência dos diferentes conceitos, associados à economia social.”

No mesmo contexto, Ferreira (2011) considera que o século XXI é por excelência o período temporal em que mais se reforça o papel do terceiro sector, essencialmente pelo envolvimento de todos os contextos da sociedade, na procura de uma economia social justa e de todos para todos.

De facto, o autor (2011, p. 34 e 35) identifica as mais importantes intervenções, com consequências internacionais, que contribuíram recentemente para o realce da economia social como área emergente, na Resolução do Parlamento Europeu de Fevereiro de 2009, que reconhecia

o conceito de economia social, atribuindo-lhe atributos jurídicos e ou estatísticos e avaliando-o como uma matéria europeia e internacional da mais alta importância social, económica e cultural. O reconhecimento que o Parlamento faz e fez ao conceito de economia social deve-se essencialmente à eficácia e eficiência do novo sistema de gestão que melhora substancialmente o desempenho das economias europeias, acentua a defesa da coesão social e da promoção da solidariedade, aumenta o incentivo à promoção do capital social.

Efetivamente, é na referida Resolução que o Parlamento convida a Comissão Europeia a construir um conjunto de medidas e a implementá-las a nível europeu, envolvendo todos os Estados-Membros a

- Fazer o reconhecimento do conceito de economia social;
- Fazer o reconhecimento Jurídico (estatutos europeus, para as associações, as fundações e as sociedades mútuas);
- Fazer o reconhecimento estatístico, promovendo a utilização do manual da ONU acerca das OSFL, dando maior visibilidade a estas entidades e a reconhecendo as competências universitárias disponíveis;
- Fazer o reconhecimento como parceiro social;
- Reconhecer esta economia como chave para concretização dos objectivos do tratado de Lisboa. (Ferreira, 2011, p. 35).

Da mesma forma, a referida Resolução indica que deverão ser aplicadas

(...) políticas comunitárias, adequadas à criação de novos programas socioculturais, que promovam a experimentação de novos modelos económicos, sociais e culturais, solicitando aos Estados-membros que organizem projectos de formação no ensino superior universitário e no âmbito profissional, cujas finalidades são transmitir o conhecimento da economia social aos formandos e que desenvolvam iniciativas empresariais, fundadas nos seus valores (Ferreira, 2011, p. 35).

Em consequência da Resolução publicada, no ano de 2010, realizou-se em Toledo, a Conferência Europeia de Economia Social, cujas conclusões reforçam o

apelo feito aos Estados-membros, no sentido de estabelecerem um quadro legal que reconheça os componentes da economia social e o pedido para que a Comissão Europeia apoie as instituições da economia social. Desta conferência saiu reforçada e dignificada toda a envolvente do termo economia social, como um acto económico, social e cultural relevante para todas as economias (Ferreira, 2011, p. 35).

Sendo uma área que recentemente viu reconhecida a sua importância na economia global, o terceiro sector tem como principais agentes de intervenção as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), sem finalidade lucrativa, que se radica na

protecção dos cidadãos, e associada ao Estado como o organismo incumbido de organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado pelo que será pertinente que se caracterizem e enquadrem os seus aspetos legais e normativos (Ferreira, 2011, 36).

Segundo Ferreira (2011, p. 36) as Instituições Particulares de Solidariedade Social podem ser

- Instituições Sem Finalidade Lucrativa, criadas por iniciativa privada, com objectivo de expressão do dever moral, de solidariedade e de justiça entre os cidadãos;
- Entidades prestadoras de serviços de segurança social, vocacionados para a realização de actividades de apoio e protecção à família, infância, juventude, terceira idade, aos cidadãos portadores de deficiências. Podem assumir várias formas jurídicas, tais como, Associações, Fundações e Irmandades da Misericórdia.

Nos termos do artigo n.º 1 do Estatuto das IPSS, estas instituições são reconhecidas legalmente, se cumprirem os seguintes critérios:

- Instituições sem finalidade lucrativa;
- Constituídas por iniciativa de particulares;
- Propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos;
- Que não sejam administradas pelo Estado nem por um corpo autárquico;
- Que prosseguem, entre outros, os seguintes objectivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços:
 - a) Apoio a crianças e jovens;
 - b) Apoio à família;
 - c) Apoio à integração social e comunitária;
 - d) Protecção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho;
 - e) Promoção e protecção da saúde, nomeadamente, através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação;
 - f) Educação e formação profissional dos cidadãos;
 - g) Resolução dos problemas habitacionais das populações.

O referido Estatuto indica ainda que as IPSS podem ser de cariz associativo ou fundacional, incluindo-se sob a forma jurídica de associação as seguintes:

- a) As associações de solidariedade social;
- b) As associações de voluntários de acção social;
- c) As associações de socorros mútuos (associações mutualistas);
- d) As irmandades da misericórdia.

O mesmo Estatuto subdivide ainda as associações sob a forma de Uniões, Federações ou Confederações.

A forma jurídica fundacional inclui, de acordo com o Estatuto das IPSS, as fundações de solidariedade social, os centros sociais paroquiais e outros institutos criados por organizações da Igreja Católica ou por outras organizações religiosas.

De realçar que a forma jurídica das IPSS considera a sua constituição e gestão através de pessoas coletivas privadas, sem carácter lucrativo e cujos objetivos se prendem com o interesse público social, sendo sujeitas ao “(...) regime de tutela estatal, tal como se infere da leitura dos artigos 80.º e 82.º da Constituição da República Portuguesa.” (Ferreira, 2011, p. 38).

As IPSS deverão cumprir três princípios básicos no respeito pelas normativas legais, a saber, “(...) princípio da co-responsabilização do Estado; princípio da subsidiariedade; princípio da autonomia das IPSS.”, embora sejam entidades autónomas, com liberdade de escolha da área de intervenção e forma de atuação, com a “(...) valorização e o apoio do Estado (...), mas, nem este apoio, nem a tutela do Estado devem limitar a livre actuação destas instituições.” (Ferreira, 2011, p. 38).

De realçar que os Estatutos das IPSS têm vindo a ser revistos, pela necessidade de adaptação aos novos contextos sociais, pelo que em 2014, ao abrigo da Lei de Bases da Economia Social, procede-se a nova revisão do estatuto das IPSS, através do Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro, com o objetivo de “(...) garantir que o novo ciclo da Economia Social assente em alicerces mais sólidos e sustentáveis do ponto de vista económico-financeiro.” (Graça, 2016, p. 16).

De uma forma resumida, mesmo com as alterações implementadas ao longo dos últimos anos, a intervenção das IPSS engloba um leque de contextos que se encontra ilustrado na Figura seguinte.

Área	Resposta Social
Apoio a crianças e jovens	Creche, centro de atividades de tempos livres, lar de infância e juventude e apartamento de autonomização, casa de acolhimento temporário
Apoio a pessoas idosas	Centro de convívio, centro de dia, centro de noite, lar de idosos, residência
Apoio a pessoas com deficiência	Centro de atividades ocupacionais, lar residencial, residência autónoma, centro de atendimento, acompanhamento e animação de pessoas com deficiência;
Apoio a pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico	Fórum socio-ocupacional, unidades de vida protegida, autónoma e apoiada
Apoio a outros grupos vulneráveis	Apartamento de reinserção social, residência para pessoas com VIH/sida, centro de alojamento temporário e comunidade de inserção
Apoio à família e comunidade	Centro comunitário, casa de abrigo e serviço de apoio domiciliário

Figura 1 - Áreas de Intervenção e Resposta Social

Fonte: Graça (2016, p. 17)

Das respostas sociais identificadas, as Estruturas Residenciais para os Idosos (ERPI) vêm responder ao progressivo envelhecimento demográfico, à longevidade crescente, às condições de vida favoráveis ao aumento da esperança média de vida e às necessidades de contribuir para o bem-estar e autonomia da faixa populacional mais idosa, no sentido de manter a satisfação das suas necessidades fundamentais, sem apoio significativo.

É neste contexto que se aborda de seguida o enquadramento das ERPI, resposta social desenvolvida com o objetivo de reconhecer o “(...) direito das pessoas idosas à plena cidadania, à igualdade de oportunidades, à participação no processo de desenvolvimento económico, social e cultural.” (ISS, IP, 2005, p. 8).

1.2. Características, condições e serviços prestados pelas ERPI

De acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (2014), o envelhecimento da população é uma preocupação que tem vindo a ser cada vez alvo de investigações, pois relaciona-se diretamente com problemáticas económicas, sociais, culturais e de saúde, sendo claramente o

(...) resultado de uma diminuição das taxas de natalidade e de um aumento da população idosa, também em virtude do aumento da esperança média de vida e que está directamente relacionado com as conquistas e avanços científicos nas diferentes áreas de conhecimento, nomeadamente nas áreas da saúde e social (Oliveira, 2015, p. 17).

O mesmo Instituto (2014) indica que a evolução demográfica de 1990 até 2011 é bastante indicativa deste envelhecimento, nomeadamente porque em 1990, em cada 100 jovens com residência em Portugal, encontravam-se 68 idosos e no ano de 2011, os valores percentuais alteram-se drasticamente, por cada 100 jovens encontravam-se 128 idosos e no ano de 2013, para o mesmo número de jovens encontravam-se 136 idosos.

Segundo o mesmo estudo do INE (2014) a tendência do envelhecimento demográfico irá acentuar-se, prevendo-se que em 2040, 20,6% da população total portuguesa apresentará idades superiores a 65 anos, pelo que o quadro concetual do envelhecimento ganha novos contornos e acentua-se com maior visibilidade nos dias de hoje.

A este respeito já Fernandes em 1997 (p. 10) referia que

(...) as transformações que ocorreram nas sociedades industrializadas e o gradual envelhecimento das suas populações, proporcionaram as condições para que socialmente se comesse a considerar a velhice como situação problemática a necessitar de apoio social.

Partindo desta preocupação social, será pertinente que se foquem algumas informações fulcrais para a compreensão do fator envelhecimento no âmbito da preocupação social, no nosso país.

Legalmente, a primeira publicação relativa aos lares de idosos foi da responsabilidade do Ministério da Saúde e da Assistência em 14 de Setembro de 1968 com o Decreto-Lei nº 48 580, estabelece normas sobre os equipamentos, nomeadamente, os de apoio a pessoas idosas e diminuídas, a licenciamento prévio e à fiscalização pelos serviços do respetivo Ministério.

Neste contexto, a Tabela que se segue define e ilustra alguns momentos legais considerados como fundamentais enquanto base legal para as atuais ERPI.

Enquadramento Teórico

Tabela 1 - Legislação relevante sobre as ERPI

Legislação	Objetivo
Decreto-Lei nº 48 580 de 14 de Setembro de 1969	Normas sobre os equipamentos, nomeadamente, os de apoio a pessoas idosas e diminuídas, a licenciamento prévio e à fiscalização
Portaria 24214 de 31 de julho de 1969	Aprovadas as instruções para a instalação e funcionamento de lares para pessoas idosas
Decreto-Lei nº 350/81 de 23 de Dezembro	Obrigatoriedade do licenciamento prévio de equipamentos sociais ao mesmo tempo que concede um prazo (menos alargado que o anterior diploma) para os que, à data, não possuísem alvará o devessem requerer
Decreto-Lei nº 350/81 de 23 de Dezembro	Normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento de lares de apoio a idosos
Decreto Regulamentar nº 69/83 de 16 de Julho	Regulamentação das infraestruturas básicas até ao funcionamento interno dos estabelecimentos
Despacho Normativo nº 130/84 de 24 de Julho	Adequação e/ou aproximação dos lares a um ambiente tanto quanto possível, próximo do familiar, quando prevê que o mobiliário deve ser em geral idêntico ao de uma habitação normal
Decreto-Lei nº 30/89 de 24 de Janeiro	Capacidade fiscalizadora dos centros regionais e sujeitar obrigatoriamente a licenciamento prévio a instalação e o funcionamento dos estabelecimentos que desenvolvem atividades de apoio social a idosos e não menos importante, pela primeira vez, é dada relevância à celebração de contractos de alojamento e prestação de serviços com os utentes, donde constem os principais direitos e obrigações de ambas as partes
Despacho Normativo nº 67/89 de 26 de Julho	Normas específicas das condições e dos requisitos de instalação e funcionamento
Despacho Normativo nº 12/98 de 25 de Fevereiro	Realização de atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os idosos e para a manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas”, bem como fomentar a convivência social e interpessoal e a participação dos familiares (ou pessoa responsável pelo internamento) no apoio ao idoso tendo em vista o seu maior bem-estar e equilíbrio psicoafectivo
Portaria nº 67/2012 de 21 de Março	Estabelece as condições de funcionamento e instalação das estruturas residenciais para 3ª idade e aumenta o número de vagas sem lesar as condições de qualidade e de segurança das pessoas

Fonte: Oliveira (2015, p. 24 a 27)

A Portaria n.º 67/2012, ainda hoje se encontra em vigor e preconiza os objetivos da estrutura residencial para idosos, no seu artigo 3º que deverá

proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento activo; criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar; potenciar a integração social.

Também o artigo 4º identifica os princípios de atuação e no artigo 8º são mencionados os serviços prestados, onde são consignadas, entre outras, “atividades de animação sociocultural, lúdico-recreativas e ocupacionais que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os residentes e para a estimulação e manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas”.

Assim, as Estruturas Residenciais para Idosos enquadram-se numa

(...) perspectiva de dinamização das respostas para as pessoas mais velhas [que] tem vindo a adquirir particular relevo, nomeadamente a partir dos anos 90. A Organização Mundial de Saúde lançou a proposta do envelhecimento activo, entendido como um processo que se inicia cedo e acompanha as pessoas ao longo da vida, compreendendo essencialmente a optimização das condições de saúde, participação e segurança. (ISS, I.P., 2005, p. 8)

A prioridade de intervenção destas estruturas prende-se com a contribuição direta para o “(...) envelhecimento activo e saudável, como factor da possibilidade de a pessoa idosa permanecer autónoma e capaz de se bastar a si própria, no seu meio natural de vida, ainda que com recurso a pequenas ajudas.” (ISS, I.P., 2005, p. 8).

No entanto, esta resposta social deverá ainda dar resposta a situações de

(...) pessoas idosas em condições de acentuada dependência, que não encontram resposta capaz nesse meio, por inexistência ou insuficiência de meios económicos e apoios, nomeadamente familiares. Torna-se, por isso, frequente a necessidade do recurso a respostas sociais, em que se inclui o alojamento em estrutura residencial, a título temporário ou permanente.

O Instituto da Segurança Social (2005, p. 8) no seu manual para as boas práticas da organização das ERPI, considera ser fundamental que

nesta estrutura impere uma actuação humanizada, personalizada e que tenha em conta as necessidades reais e específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que os residentes são o centro de toda a actuação e que o meio familiar e social de que cada um provém é parte integrante das suas vivências, devendo continuar a ser particularmente considerado no apoio às pessoas idosas, de acordo com os seus desejos e interesses. Assim o exige a perspectiva do respeito e promoção dos seus direitos humanos.

Paralelamente, o mesmo instituto (2017, p. 7) classifica as ERPI como um “(...) equipamento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, nas quais são desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem e outros.”, sendo classificado em diferentes tipologias como habitacionais (apartamentos e/ou moradias), ou ainda quartos e tipologias habitacionais em conjunto com o alojamento em quartos, onde se englobam ainda os atuais Lares de Idosos, destinados ao alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia e, as residências, um conjunto de apartamentos com espaços e/ou serviços de utilização comum, para pessoas idosas, ou outras, com autonomia total ou parcial.

A Portaria 67/2012 (p. 1325) orienta ainda os critérios de funcionamento das ERPI, no que diz respeito aos serviços e atividades prestados, devendo garantir a sua qualidade no âmbito da

a) Alimentação adequada às necessidades dos residentes, respeitando as prescrições médicas; b) Cuidados de higiene pessoal; c) Tratamento de roupa; d) Higiene dos espaços; e) Atividades de animação sociocultural, lúdico--recreativas e ocupacionais que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os residentes e para a estimulação e manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas; f) Apoio no desempenho das atividades da vida diária; g) Cuidados de enfermagem, bem como o acesso a cuidados de saúde; h) Administração de fármacos, quando prescritos.

Paralelamente, estas estruturas sociais, segundo a mesma portaria (2012, p. 1325) devem ainda proporcionar aos seus utentes,

a) A convivência social, através do relacionamento entre os residentes e destes com os familiares e amigos, com os cuidadores e com a própria comunidade, de acordo com os seus interesses; b) A participação dos familiares ou representante legal, no apoio ao residente sempre que possível e desde que este apoio contribua para um maior bem-estar e equilíbrio psicoafectivo do residente.

Como complemento aos serviços identificados, a mesma portaria (2012, p. 1325) refere que as ERPI podem ainda disponibilizar outros serviços que garantam o aumento da qualidade de vida dos seus utentes, como “(...) fisioterapia, hidroterapia, cuidados de imagem e transporte.”, e ainda permitir e/ou disponibilizar assistência religiosa, a pedido do utente ou dos seus representantes.

Será neste contexto que se enquadra a satisfação do utente, conceito que se descreve de seguida, abordando alguns dos estudos que o concetualizam.

1.3. Conceito de Satisfação

O conceito de satisfação ainda hoje se associa a diversas definições e diferentes interpretações, sendo investigado e analisado nos contextos mais diversificados, científicos, sociais, económicos, de uma forma mais pormenorizada ou mais abrangente, sendo as definições mais relevantes as que de seguida se definem, incluindo as definições mais abrangentes e as definições mais direccionadas para a prestação de cuidados.

No ano de 1977, Hunt define satisfação como a apreciação dada a uma experiência que teria o seu sucesso se fosse tão boa como esperado. Posteriormente, já em 1981, Oliver realçava que a satisfação seria um estado psicológico que ocorre quando a emoção similar à desconfirmação da expectativa se associa a sentimentos anteriores à experiência de consumo dos clientes.

Para Évrard, em 1993, a satisfação prende-se com um estado psicológico associado aos resultados obtidos no processo de compra e de consumo. Já para Kotler, em 1994, a definição de satisfação relacionava-se com o grau sentimental de uma pessoa, resultado da comparação do desempenho de um produto ou serviço, com as expectativas criadas.

Para Anderson, Fornell e Lehmann, também em 1994, a satisfação foca-se na avaliação global da experiência de compra e consumo de um produto ou serviço ao longo do tempo. Em 1995,

Almeida definiu satisfação como a comparação entre o que viu (percepção) e o que esperava ver (expectativa) o cliente.

Para Mowen, em 1995, o conceito de satisfação refere-se à atitude geral acerca do produto ou serviço após a sua aquisição e uso, ou seja, seria a avaliação após a compra que resultava de uma compra selecionada previamente. No mesmo ano, também Bloemer e Kasper, consideravam que a satisfação resultava da avaliação subjetiva da escolha que ou equivalia ou excedia as expectativas.

Posteriormente, já em 1997, Oliver complementa o seu conceito reforçando que a satisfação seria a resposta ao contentamento do consumidor, o julgamento de que uma característica do produto/serviço, ou o produto/serviço em si, ofereceu (ou oferece) um nível prazeroso de contentamento relativo ao consumo, com níveis maiores ou menores de contentamento.

No contexto da prestação de cuidados, também vários investigadores contribuíram para esclarecer o conceito de satisfação, embora se encontrem ainda várias divergências a este respeito, pela abrangência de utilização do termo em si.

De fato, Greene, Weinberger e Manlin, em 1980, referiam que a satisfação na prestação de cuidados se relacionava diretamente com as expectativas dos cuidados, percebidas pelos clientes, sendo um processo psicossocial que inclui as referidas expectativas de cura ou recuperação, o produto dos cuidados e as experiências prévias.

Em 1982, Linder-Pelz definia satisfação do cliente com os cuidados prestados como a avaliação positiva de diversas dimensões de cuidados de saúde, individual e considerada em determinado contexto, englobando diversos elementos que podem ser mais ou menos satisfatórios para o cliente.

Dez anos depois, em 1992, John define a satisfação do cliente com a prestação de cuidados como uma reação emocional concordante com a avaliação aos cuidados a que foi sujeito, incluindo neste conceito a qualidade percebida. Salienta ainda o autor que a resposta emocional expressa é determinada pela confirmação ou infirmação das suas expectativas.

Para Santos, em 1993, o conceito de satisfação pode ser medido e definido pelo resultado da avaliação positiva das dimensões dos cuidados prestados ou ainda como uma reação a aspetos específicos desses mesmos cuidados. Acrescenta ainda que esta análise ou avaliação cognitiva deriva da reação emocional do cliente à estrutura, processo e resultados dos cuidados recebidos.

No seguimento das diversas investigações sobre a satisfação, foram definidas, identificadas e publicadas diversas teorias que assumiam a compreensão do conceito no âmbito da prestação de cuidados, sendo a psicologia social a área científica que mais abordagens apresenta sobre esta temática, sendo pertinente que se apresentem alguns dos modelos teóricos identificados por esta escola das ciências sociais.

No ano de 1965, Adams apresenta a sua Teoria da Equidade que defendia que a satisfação se relaciona com a comparação que o cliente faz entre os “ganhos” e “perdas” individuais, tendo

sido muito valorizada porque os serviços são avaliados seguindo critérios de equidade, introduzindo elementos de comparação social, permitindo confrontar a avaliação de um cliente com os restantes. A referida teoria tinha ainda uma subdivisão em duas tipologias, a realização da expectativa e a realização da necessidade, que incluía na última tipologia a efetividade do serviço e o nível de saúde dos clientes.

Em 1969 Locke apresenta a sua Teoria da Discrepância que indicava que os níveis de satisfação são fornecidos pela diferença entre as expectativas dos clientes e a sua perceção da experiência em si. A referida teoria foi amplamente aplicada, no entanto, apresenta algumas limitações, pois avalia apenas uma parte da variação dos níveis de satisfação.

Enquanto investigador, Linder-Pelz, em 1982, apresentava a sua Teoria da Atitude onde considerava que a satisfação poderia ser vista como uma atitude que potenciava uma avaliação, positiva ou negativa, feita pelos clientes sobre determinado aspeto dos serviços prestados.

No ano seguinte, Fitzpatrick e Hopkins, apresentaram a sua Teoria da Realização ou de Confirmação da Expectativa, onde consideraram que a satisfação pode ser analisada considerando o que o cliente espera do serviço que recebe, ou seja, se recebe o que esperava ou se excede o esperado.

Embora tenha sido bastante utilizada, os críticos consideram que apresenta limitações, pois apenas inclui um indicador da satisfação, a quantificação da expectativa do cliente, colocando de lado outras variáveis que contribuem para a satisfação do cliente, o que pode comprometer uma avaliação da satisfação coerente, correta e eficaz.

Sobre esta teoria, Marques (2012) esquematiza o preconizado pelos autores, atualizando a teoria da expectativa para a contemporaneidade atual, conforme se ilustra na Figura seguinte.

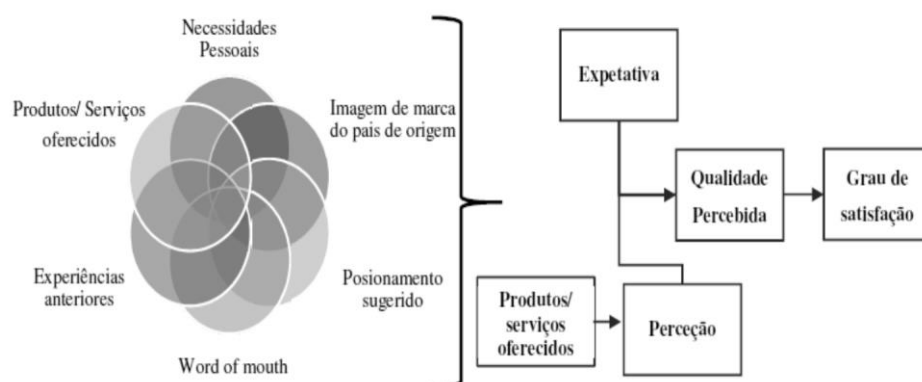


Figura 2 - Esquematização da Teoria da Confirmação das Expectativas

Fonte: Marques (2012, p. 34)

Em 1985, Swan e Oliver expõem a sua Teoria dos Quatro Estágios que se baseia em quatro constructos essenciais, a perceção do desempenho do serviço, a confirmação da expectativa relacionada com o desempenho e a perceção do tratamento equitativo, a satisfação geral e a intenção de visitar ou evitar o serviço no futuro. Enfatiza ainda o sentimento do cliente sobre a

forma como é cuidado, justa ou injustamente, considerando a equidade como peça fundamento no processo de avaliação da satisfação.

Conforme descrito foram várias as definições e as teorias construídas e que se focavam no estudo da satisfação, com diversificadas aplicações, sendo claro o consenso no que diz respeito à natureza multidimensional do conceito, com abordagens que apenas nos anos noventa do século XX se tornam mais abrangentes e integradoras, muito pela abertura a diferentes mecanismos de avaliação da satisfação.

Particularmente nos últimos anos, o estudo sobre a satisfação foca-se não só sobre os fenómenos após a experiência de compra ou do serviço, mas também nas suas consequências diretas no comportamento do cliente, sendo clara a existência de uma certa influência do conceito de satisfação na lealdade do cliente (Oliver & DeSarbo, 1988; Tse *et al.*, 1990; Évrard, 1993; Oliver, 1997; Cunha Jr. *et al.*, 1998; Almeida, 1995; Beber, 199; Perillo, 2007).

Das várias definições e teorias apresentadas realça-se a classificação atual que o conceito de satisfação apresenta, podendo ser analisado através de duas correntes essenciais, enquanto resultado de um processo, pela experiência de consumo e como o todo ou parte desse mesmo processo, focando-se em questões percutuais, de avaliação e considerando processos psicológicos combinados que geram a satisfação do cliente (Yi & Évrard, 1994; Tse, Nicosia & Wilton, 1990).

Por outro lado, a corrente que considera que a satisfação é um resultado do processo de consumo, considerando o estado psicológico decorrente da experiência do consumo, ou seja, o julgamento da satisfação do cliente (Oliver, 1997).

A este respeito, também a multidimensionalidade do conceito de satisfação permitiu que se concetualize com base em duas dimensões essenciais a satisfação relacionada com uma transação específica e a satisfação acumulada, decorrente de experiências de consumo anteriores, sendo clara a relação entre a aprendizagem do cliente com experiências de consumo passadas e as suas expectativas de consumo futuro, para a avaliação do seu nível de satisfação (Rossi & Slongo, 1997, Oliver, 1997).

1.4. Conceito de Lealdade

Segundo Gwinner *et al.* (1998), Berry (1995) e Aaker (2007), a lealdade do cliente torna-se um objetivo global que inclui a retenção de clientes, o aumento da qualidade e os relacionamentos de longo prazo, contribuindo diretamente para o crescimento exponencial das empresas.

Para Aaker (2007) este constructo torna-se ainda um instrumento de competição, que permite dar resposta aos concorrentes e defender possíveis situações de ameaça competitiva.

O conceito de lealdade define-se, segundo Sheth *et al.* (1991) como o compromisso do consumidor com uma determinada marca, loja ou fornecedor, baseado em uma forte atitude favorável, manifestada na compra consistente.

Para Oliver (1997) este conceito abarca o compromisso constante e, escolher o produto ou serviço preferido no futuro, mesmo sofrendo a influência de fatores situacionais e do empenho de marketing desenvolvido pelos concorrentes.

Para Chaudhuri e Holbrook (2001) e Ehrenberg (1988) a lealdade engloba duas tipologias, a lealdade comportamental e atitudinal, em que a primeira é definida como a disposição do consumidor em comprar de novo um produto ou serviço e manter um relacionamento com um determinado fornecedor, cuja medição envolve a aferição da probabilidade de futuras compras baseado no comportamento de compra passado.

Para Dick e Basu (1994) e Silva (2008) a lealdade atitudinal envolve a disposição psicológica favorável do cliente em relação à marca ou a empresa e é mensurada através das atitudes do consumidor.

Segundo Oliver (1999) a formação da lealdade, passa por quatro fases: cognitiva, afetiva, conativa e de ação.

Na primeira fase o cliente procura informações sobre o produto ou serviço, como preço e características, fazendo com que este seja o preferido entre as alternativas. Na fase afetiva, o cliente desenvolve afeto pelo produto devido à satisfação acumulada proporcionada pelo uso repetido. Na fase conativa, o cliente desenvolve um compromisso mais profundo com a marca no comportamento de recompra. Na última fase, de lealdade de ação, o consumidor transforma o desejo em ação de recompra, numa vontade de transpor os obstáculos que tentam impedir a ação (Basso, 2010, p. 19).

Na Figura seguinte pode ser observada a formação da lealdade, por fases, com base na proposta de Oliver (1999), e a vulnerabilidade associada a cada fase do processo.

Fase	Identificação	Vulnerabilidade
Cognitiva	Lealdade a informações tais como: preço e características	<ul style="list-style-type: none"> • Real ou imaginária superioridade nas características ou melhores preços da concorrência, informado através dos meios de comunicação • Deterioração das características da marca ou dos preços • Variedade de escolhas e demonstrações grátis
Afetiva	Lealdade por gostar: "Eu compro isto por que eu gosto"	<ul style="list-style-type: none"> • Cognitivamente induzido à insatisfação • Deterioração da performance • Elevada preferência por marcas concorrentes, talvez levado pela imagem e associações da marca • Variedade de escolhas e demonstrações grátis
Conativa	Lealdade a uma intenção: "Eu estou comprometido a comprar isto"	<ul style="list-style-type: none"> • Mensagens contra-argumentativas persuasivas, enviadas pelos concorrentes • Demonstrações induzidas (ex. cupons, amostras, promoções em pontos de venda) • Deterioração da performance
Ação	Lealdade a ação inercial, somado à superação de obstáculos	<ul style="list-style-type: none"> • Indisponibilidade induzida (ex. compra do estoque total do produto concorrente em um estabelecimento comercial) • Crescimento dos obstáculos • Deterioração da performance

Figura 3 - Fases da formação da lealdade
Fonte: Silva (2008, p. 12)

De acordo com Freitas (2015, p.12) existem três perspetivas que concetualizam e definem a lealdade, a saber,

Perspetiva comportamental: Considera um comportamento de compra consistente e repetido como um indicador de lealdade. Logo, também de comprovação da satisfação do cliente face ao produto ou serviço adquirido. Contudo, esta abordagem apresenta uma lacuna, uma vez que nem sempre a repetição da compra está associada a um compromisso psicológico para com a marca do produto ou serviço.

Perspetiva de atitude: Esta perspetiva usa dados de atitude como forma de tradução da ligação emocional e psicológica inerente à fidelização.

Perspetiva combinada: esta perspetiva combina as duas abordagens anteriores, e passa por avaliar a fidelização de um cliente através da análise dos produtos preferidos, propensão à mudança de marca, frequência de compra, data recente da aquisição e montante total despendido.

Da mesma forma a lealdade pode ser considerada como fazendo parte das dimensões de fidelização do cliente, ou seja, segundo Freitas (2015, p. 12), a

(...) fidelização ativa, caracterizada por um comportamento pró-ativo por parte do cliente que requer a realização de um esforço consciente e deliberado, e que inclui o reforço da escolha e a vontade de aumentar o negócio com o fornecedor. Por outro lado, a fidelização passiva, que caracteriza-se como sendo um comportamento reativo, como a sensibilidade à alterações no preço ou a aumentos de competitividade, e é significativamente influenciado pelos custos de mudança percebidos.

Já o conceito em si de fidelização ou lealdade para com diferente produto ou serviço, pode ser padronizada comportamentalmente através de categorias que Freitas (2015, p. 12 e 13) define como

- 1) Fidelização: concilia a atitude positiva com padrão de repetição de compra;
- 2) Fidelização não genuína: existe repetição de compra, mas não uma atitude positiva;
- 3) Fidelização latente: aqui está-se perante uma atitude positiva, mas ainda não se tornou ativa na repetição da compra.
- 4) Não fidelização: está-se perante tal quadro no caso de atitude não positiva e de não existir intenção de nova compra.

Para Oliver (1997, p. 33) este conceito passava pela assunção de quatro passos cruciais e com determinada sequência, a saber,

- 1) Fidelização experiência/conhecimento: os clientes são leais a uma marca com base na informação que têm da mesma;
- 2) Fidelização afetiva: a ligação ou atitude positiva do cliente em relação à marca;
- 3) Intenção comportamental: a intenção profunda para a compra;

4) Ação fidelização: os clientes convertem a intenção em compra.

Já Pinheiro (2003, p. 44), concetualiza a lealdade através da fidelização do cliente enquanto a sua "(...) predisposição para comprar novamente um produto ou serviço oferecido por uma organização (...)" não sendo suficiente que na primeira compra o cliente apresente satisfação e sim complementando com a necessidade de

(...) conhecer o cliente, reconhecendo as suas características e identificar claramente as suas necessidades e desejos. Só através do conhecimento dessas necessidades e desejos, consegue a organização prestadora do serviço ou fornecedora do produto, a confiança do cliente e conseqüentemente a sua fidelização.

A este respeito também Griffin (2001, p. 62) considera que a lealdade se prende com a fidelização do cliente, através do seu comportamento de compra, essencialmente,

- Por repetir as suas compras regularmente;
- Por recomendar a organização, os seus produtos e serviços, a outros indivíduos;
- Por ser imune à pressão da concorrência;
- Por tolerar eventuais falhas no atendimento que recebe (em função do padrão médio de serviço, que este classifica como geralmente bom).

Sobre a lealdade como promotora da fidelização do cliente, Moutella (2002, p.7), define-a como a "(...) capacidade de reter clientes, evitando assim que os mesmos clientes se dirijam a outras empresas prestadoras de serviços ou fornecedoras de bens ou produtos, para a aquisição dos mesmos."

De facto, Mouttela (2002, p. 7) realça ainda que a lealdade do cliente se prende com um

relacionamento de longo prazo, que gera um grau elevado de confiança, (...) [defendendo ainda que as] organizações devem interiorizar na sua cultura empresarial e missão, o compromisso da satisfação e fidelização, pois para ele a fidelização deve ser encarada como um fator de sobrevivência empresarial.

No seguimento dos estudos sobre a lealdade e conseqüente fidelização do cliente, a contribuição de Baloglu (2002, p. 47 a 59) é imprescindível, essencialmente, pela tipologia de fidelização, no sentido de compreender que clientes se adequam a cada uma das tipologias, nomeadamente,

- a) Fidelização verdadeira: o cliente está ligado de forma afetiva à marca e compra repetidamente;
- b) Fidelização latente: o cliente está positivamente ligado à marca, mas tem baixos níveis de compra (que se podem dever, por exemplo, ao preço elevado ou inacessibilidade do serviço ou produto);
- c) Fidelização baixa: quer o fator de afetividade, quer a recompra apresentam valores baixos;

d) Fidelização suspeita: o cliente compra repetidamente na marca, mas mantém uma baixa atitude favorável em relação à mesma (a compra repetida explica-se por exemplo devido a falta de alternativas).

A este respeito, também Kotler, em 1997 (p. 36) considera que a lealdade é um constructo da fidelização do cliente particularmente pela "(...) intenção dos consumidores voltarem a fazer compras à organização e a sua vontade em estabelecer atividades de parceria com a mesma."

Neste contexto, torna-se relevante que se abordem os determinantes da satisfação e lealdade, de seguida, no sentido de identificar possíveis estratégias de implementação, no âmbito das ERPI, para manter ou aumentar os níveis de satisfação e lealdade dos clientes que procuram cuidados de qualidade.

1.5. Determinantes da satisfação e da lealdade dos utentes das ERPI

Conforme já referenciado, os conceitos de satisfação e lealdade são multidimensionais, complexos e de análise e avaliação diversificada, muito pelas dimensões e contextos em que são aplicados.

No seguimento dos estudos apresentados para a concetualização destes dois constructos associados à qualidade dos serviços, é relevante que se definam e analisem os fatores que são determinantes ou antecedentes aos níveis de satisfação e que concorrem diretamente para a lealdade do cliente.

De facto, Oliver (1980), Churchill e Surprenant (1982), foram alguns dos investigadores que se debruçaram sobre a temática dos determinantes que influenciam o conceito de satisfação do ponto de vista do cliente, clarificando que estes fatores determinantes podem ser sumarizados em alguns itens, a saber, as expectativas (premissas sobre as quais o consumidor fará a sua avaliação), as necessidades e desejos, o estado afetivo, as experiências anteriores, as percepções de equidade, a percepção do desempenho do serviço, a comparação entre as expectativas pré-compra e o desempenho percebido durante a compra em si, a confirmação/desconfirmação das expectativas, a discrepância entre o desempenho esperado e percebido.

De facto, Oliver (1981) no seu estudo sobre a satisfação considerava já como determinantes da satisfação os benefícios e custos recebidos e esperados da empresa, quando associados à compra e ao estado psicológico que estes fatores proporcionam quando são eficazes, isto é, sentimentos positivos e negativos relacionados com o ato de comprar.

O mesmo autor, em 1993, refere que a satisfação e lealdade são dois conceitos que se encontram condicionados pelos fatores pessoais do cliente e pelas suas experiências de consumo, ou seja, o cliente é influenciado por um conjunto de afetos positivos ou negativos

induzidos pela experiência do passado, que conduzem a um processo comparativo das experiências.

Da mesma forma, Oliver (1993) considera que os antecedentes da satisfação do cliente se relacionam diretamente com um nível inicial de expectativas, pela desconfirmação das mesmas, através da perceção do desempenho do serviço, e por uma componente emocional do próprio cliente, relacionada com a noção pessoal de justiça e de igualdade de tratamento aos clientes, e com os afetos positivos e negativos.

Oliver (1997) considera que o determinante com mais peso na avaliação que é feita pelo cliente é a expectativa, pois forma um padrão para julgamentos futuros em relação ao desempenho do bem ou serviço, que o cliente irá utilizar e que pode fazer com que a sua satisfação aumente ou diminua, considerando os fatores que estiveram na base da construção destas expectativas.

A este respeito, também Loureiro, em 2006, apresenta um resumo dos fatores que são determinantes ou consequentes na satisfação, na sua perspetiva e na ótica do cliente, conforme se ilustra da Figura seguinte.

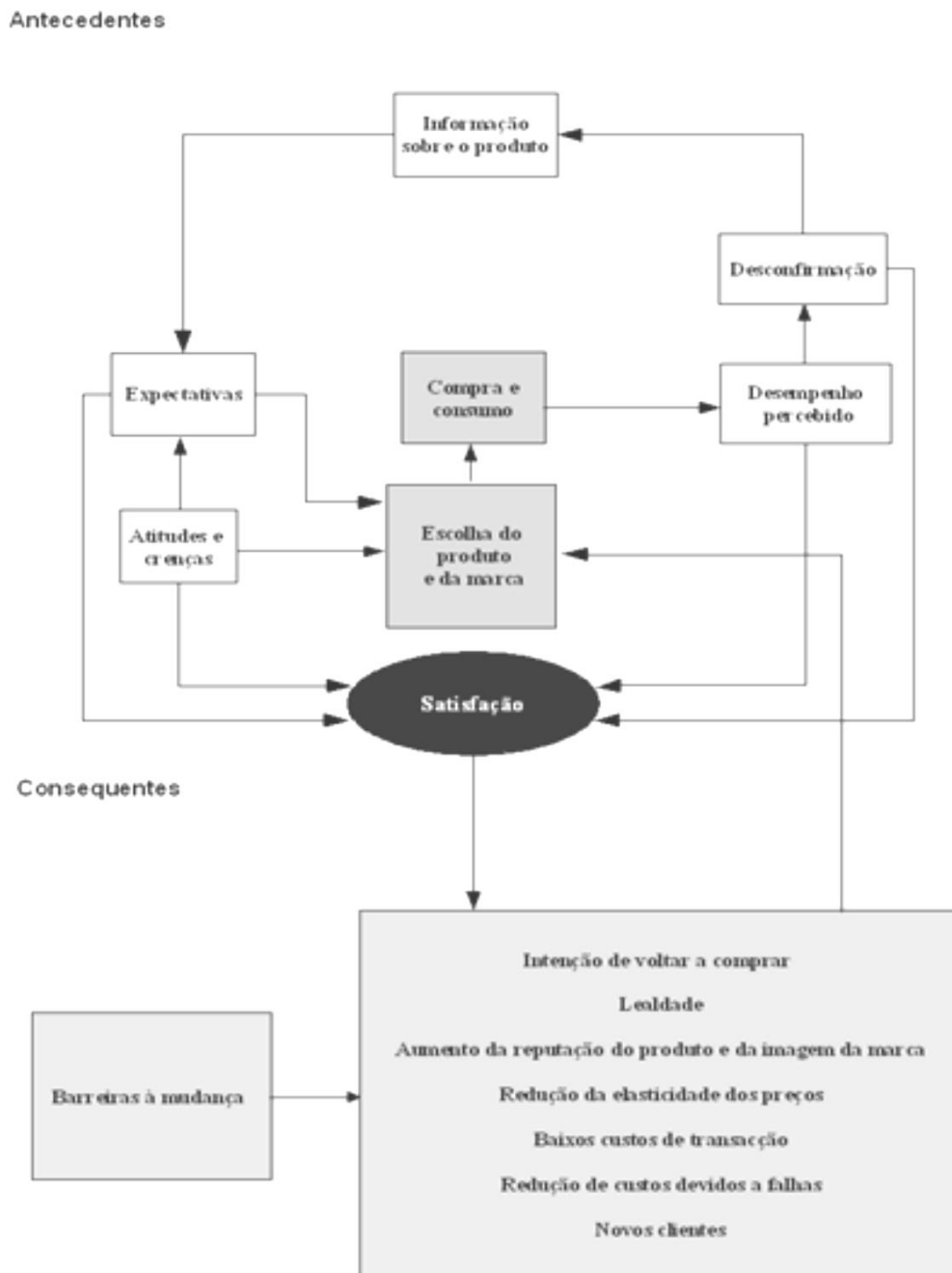


Figura 4 - Determinantes e Consequentes da Satisfação e Lealdade

Fonte: Loureiro (2006, p.8)

Paralelamente e já em 2012, também Franco identifica alguns fatores que são determinantes para a avaliação dos serviços ou bens, a saber, as Características interpessoais (como o respeito, preocupação e cortesia); a Qualidade técnica dos prestadores; a Acessibilidade/conveniência (intimamente relacionado com os tempos de espera e facilidades no atendimento); o Custo financeiro dos cuidados; a Eficácia/resultado dos cuidados; a Continuidade dos cuidados; os Aspetos ligados ao local onde se prestam os cuidados - prestações hoteleiras, as características físicas e atributos estéticos); e a disponibilidade de recursos.

O mesmo autor (2012) considera ainda que os fatores apresentados, devem ser agrupados em quatro dimensões, nomeadamente,

- 1) Características dos próprios clientes (relacionadas com as suas expectativas); 2) Características dos profissionais (relacionadas com a sua capacidade de criar empatia com os clientes e de prestar um serviço de qualidade, o que influencia a satisfação dos clientes); 3) Fatores físicos e estruturais dos serviços (seja ao nível da localização, do acesso, do tempo de espera e de tratamento ou da continuidade dos cuidados); 4) Aspectos da comunicação e da informação dada ao cliente aquando dos cuidados recebidos (este é um fator importante para que os clientes se sintam satisfeitos não só quando têm o conhecimento dos cuidados que lhes estão a ser prestados como também no modo como são recebidos pelos profissionais no serviço).

No contexto social das Estruturas Residenciais para Idosos, a satisfação e lealdade prendem-se essencialmente com as dimensões psicológicas e afetivas relacionadas com o sentimento que o espaço estrutural provocará no cliente.

A este respeito Guedes (2012, p. 18) refere no seu estudo sobre a avaliação dos efeitos específicos que a institucionalização produz sobre a identidade dos internados, que “nunca foi possível escutar nenhum idoso a expressar vivamente a sua profunda alegria e contentamento por viver num lar, mesmo quando as anteriores condições de vida eram bastante penosas”.

Já Goffman, em 1961 (p.11), referia que a institucionalização total se apresenta como “um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e fortemente administrativa”.

Segundo Oliveira (2015, p. 29) a vida familiar atual, aliada ao envelhecimento, potencia situações de institucionalização particularmente “(...) quando um idoso se confronta com a crescente deterioração de ordem física e psicológica, perda de autonomia funcional e a diminuição da capacidade do meio para o ajudar a superar tais incapacidades (...)”.

De facto, para Paugam (2008), Goffman (1961) e Oliveira (2015), a institucionalização promove quebras no contacto com a comunidade envolvente, provoca ruturas nos laços sociais do internado, muito particularmente nos seus laços de filiação e de participação efetiva, pois diminui também a oportunidade dos idosos continuarem a estabelecer relações, interações com família, vizinhos, amigos e outras gerações, colocando inclusivamente entraves ou até mesmo impedindo a saída dos idosos ao exterior.

No estudo que tinha como objetivo testar a relação entre a solidão e a admissão num lar, Russel, Cutrona, Mora e Wallace (1997) concluíram que existe uma correlação forte entre a ida para um lar e sentimentos de solidão, o que foi também corroborado por Gros (2009, p.c81), que considera que a solidão pode ser consequência da própria institucionalização, pois o autor identifica

(...) quartos (...) exíguos, raramente individuais e exclusivamente centrados na função de descanso; as salas de convívio pecam por excesso de anonimato e não

proporcionam, regra geral, um clima favorável à expressão calorosa de afectos; (...) os tempos de partilha tornam-se bem mais breves, do que quando ocorriam no espaço da vida familiar, bem mais descontínuos, para além de muito mais limitados no que respeita aos conteúdos de partilha; a participação dos familiares nas actividades do idoso, até nas mais banais e comuns, é quase sempre excluída.

Também o estudo de Scocco, Rapattoni e Fantoni (2006) sobre o impacto que tem a entrada num lar e detetar as mudanças que ocorrem a nível cognitivo e psicopatológico, a nível da autonomia e da percepção da qualidade de vida dos idosos, concluíram que à entrada no lar, os idosos sofriam de um declínio físico e mental (prevalência de sintomas de somatização, ansiedade, depressão e psicóticos), e a qualidade de vida era percebida como baixa. Após seis meses, os autores verificaram, um declínio nas três áreas: saúde física, saúde mental e percepção de qualidade de vida; existindo uma taxa de 33% de mortalidade. Ao fim deste meio ano, os idosos relataram ainda, um grande sentimento de solidão.

A este respeito Pimentel (2005) e Fernandes (2002) apresentam opiniões diferentes, salientando que em algumas situações específicas, a institucionalização aumenta a satisfação das necessidades do idoso, promovendo o seu bem-estar não só ao nível da prestação de serviços e cuidados básicos, mas também ao nível das interações, havendo assim um aumento no sentido de pertença e ainda a aquisição de papéis sociais.

O mesmo referem Júnior e Tavares (2005, p. 152) quando salientam que

(...) não devemos esquecer que, muitas vezes, o lar cumpre papel de abrigo para o idoso excluído da sociedade e da família, abandonado e sem um lar fixo, podendo se tornar o único ponto de referência para uma vida e um envelhecimento dignos.

Neste sentido, e de acordo com os normativos legais publicados, as estruturas residenciais para idosos deverão informar o idoso com toda a veracidade e de uma forma simples e clara, sobre funcionamento e quotidiano institucional. Esta estratégia é defendida também por Carvalho e Dias (2011), pois aconselham ao envolvimento do idoso na tomada de decisão e planeamento da institucionalização, pois o pleno consentimento das medidas tomadas, bem como a relação do idoso com o espaço, contribuem para uma melhor aceitação e adaptação.

A este respeito também Oliveira (2015, p. 33) alertam para a

(...) importância [em] criar equipamentos estruturados de acordo com as necessidades dos utentes, que respeitem a sua forma de estar na vida, a sua personalidade e individualidade e ainda que proporcionem espaços de realização pessoal, considerando que, talvez desta forma a institucionalização se torne menos dolorosa e angustiante. É imprescindível que a equipa de trabalho do lar conheça bem o idoso, respeitando a sua individualidade e identidade.

O mesmo refere Pimentel (2005) quando indica que a equipa deverá fazer uma análise e avaliação de todos os aspetos físicos, sociais e emocionais, comportamentais, de saúde,

cognitivas, formativas e profissionais da pessoa idosa e construir um projeto de vida que estimule as suas capacidades, valorize os pontos fortes e envolva o idoso numa participação ativa.

O estudo de Chaves (2010) sobre o grau de Satisfação dos Residentes das Casas da Cidade onde aplicou um questionário adaptado do modelo do Instituto da Segurança Social (Questionário Estruturas Residenciais para idosos), avaliou as variáveis/dimensões Fatores tangíveis; Fiabilidade; Capacidade de Resposta; Confiança e Segurança; Empatia, tendo concluído que apenas a dimensão Fiabilidade obteve o grau de Satisfeito, as outras dimensões apresentaram resultado de Muito Satisfeitos com o Grau de Satisfação Geral.

No mesmo ano Batista (2010) apresenta o seu estudo sobre qualidade percebida pelos utentes das IPSS de Oliveira do Hospital, concluindo que os resultados das questões iniciais do inquérito e as conclusões retiradas do Modelo SERVPERF, indicam que os serviços prestados são considerados como sendo de qualidade e geradores de satisfação nos seus utentes.

Salienta ainda Batista (2010) que a maioria dos utentes consideram que o seu bem-estar e saúde melhoraram de alguma forma desde que se encontram ao cuidado da instituição, que os serviços prestados pela instituição são bons, bastante bons ou muito bons, consideram-se globalmente satisfeitos, bastante satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços prestados pela Instituição, garantindo que a probabilidade de mudar para outra instituição é pequena ou bastante pequena, que a possibilidade de recomendar a instituição onde se encontra a familiares e amigos é grande, bastante grande ou muito grande.

Neste estudo, os dados obtidos pela aplicação da escala SERVPERF, indicam um resultado positivo pois todas as dimensões da qualidade avaliadas obtiveram valores médios globais bastante elevados, sendo que a variável com a média mais elevada é a Segurança e a mais reduzida é a Confiabilidade (Batista, 2010).

Sobre a satisfação dos utentes sobre as estruturas residenciais para idosos, o estudo de Pereira (2013) sobre esta temática, concluiu que existe uma relação estatisticamente significativa entre a satisfação e as Instalações/Serviços a Prontidão de resposta, a Competência, as Atividades, a Autonomia, a Alimentação, a Segurança (a única relação negativa), a Individualidade, a Privacidade, a Dignidade e os Relacionamentos de forma positiva, sendo clara a satisfação positiva, de forma geral, no referido estudo, com os serviços prestados.

Da mesma forma, Oliveira (2015, p. 34) considera urgente que "(...) os profissionais (a direcção, a equipa técnica) das instituições que prestam serviços a idosos ouçam os seus idosos." e ainda que sejam ouvintes atentos dos seus "(...) desejos, as suas angústias, as suas reclamações, as suas sugestões.", tornando-se essencial a elaboração de planos de atividades coerentes, ambiciosos, interventivos e que considerem as opiniões dos idosos, os seus objetivos pessoais o que, conseqüentemente, promoverá a sua satisfação com o serviço prestado, a sua fidelização e lealdade.

A respeito da satisfação com os serviços prestados, também Carvalho (2015) que no seu estudo sobre esta temática comparava os resultados obtidos em duas instituições, uma solidária e outra

do sector lucrativo, concluiu que os utentes, famílias e colaboradores da Instituição Privada de Solidariedade Social são os que mais se encontram satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados.

No mesmo contexto, a Cáritas de Coimbra, em 2015, apresentou o seu estudo sobre Avaliação da Satisfação e Qualidade Percebida com o objetivo de estabelecer linhas estratégicas para apoio na “(...) tomada de decisão relativamente às prioridades de intervenção e reorganização em cada período de atividade.”, concluindo que os resultados gerais do questionário aplicado foram extremamente positivos, apresentando parâmetros Bom e Muito Bom acima da média amostral, realçando os Serviços Prestados e os Colaboradores, com resultados de Bom e Muito Bom. Saliendam os autores que as respostas de “Muito Bom” nas várias tipologias incluíram da parte dos utentes a “simpatia/afetos dos colaboradores”, “confiança e credibilidade dos colaboradores”, da parte dos colaboradores, o “ambiente de trabalho”, “qualidade do trabalho desenvolvido” e da parte dos parceiros a “articulação e comunicação” e a “importância e continuidade”.

Também Diogo (2016) no seu estudo sobre a avaliação da qualidade sentida e satisfação dos clientes de uma estrutura residencial para idosos, conclui que as expectativas dos idosos entrevistados relativamente aos serviços prestados, são muito positivas realçando como pontos positivos dos serviços a equipa técnica e funcionários caracterizando-os como bons, carinhosos e preocupados, existência de uma boa equipa de saúde, bons cuidados de higiene nos idosos, boas e adequadas infraestruturas e equipamentos do Lar e boa alimentação, salientando ainda que os idosos de uma forma geral, encontram-se satisfeitos com a prestação de serviços e cuidados, o que lhes proporciona uma maior qualidade de vida.

O estudo de Meesala e Paul (2018) relativamente à qualidade dos serviços, satisfação dos utentes e lealdade aos hospitais, apresenta resultados indicadores de que a confiabilidade e capacidade de resposta (não empatia, tangibilidade e garantia) afetam a satisfação dos pacientes, que a satisfação do paciente está diretamente relacionada com a lealdade dos utentes em relação ao hospital e que o estado civil e idade não têm impacto nos pesos de regressão das variáveis analisadas, em oposição ao género, que apresenta relação estatística significativa.

Assim, descreve-se de seguida o enquadramento metodológico, com o objetivo de dar continuidade à investigação, identificando os procedimentos adotados e apresentando os resultados obtidos.

2. Enquadramento Metodológico

Considerando que a investigação é a pedra basilar de alteração de estratégias e técnicas e da descoberta de novos métodos, atitudes e mesmo de influência na criação de medidas que vão ao encontro da evolução científica, na procura de cada vez mais e melhores condições de vida para o ser humano, é fulcral que se continuem a realizar, essencialmente na área da saúde e enquanto justificativa para a melhoria da qualidade da prestação dos cuidados de saúde.

A metodologia de investigação refere-se ao planeamento da investigação, realizado pelo investigador e pretende responder de forma válida às questões de investigação ou hipóteses formuladas. A este respeito, já Vaz Freixo (2009) refere que a investigação científica permite observar situações em contextos reais e comprovar a possibilidade de serem alteradas ou adaptadas a outros contextos, através da aplicação de métodos sistemáticos e racionais, enquanto ferramentas de apoio ao investigador.

É na fase metodológica que se identifica a questão de partida e os objetivos, se define o tipo de estudo, se apresentam as variáveis e hipóteses a validar, bem como os procedimentos de análise, apresentação e discussão de resultados, após a aplicação do instrumento de recolha de dados escolhido.

2.1. Tipo de Estudo

Para a concretização da investigação e para alcançar o objetivo central do estudo realizou-se uma cuidada pesquisa exploratória descritiva e quantitativa através da aplicação de inquéritos por questionário, que permitirá a medição dos níveis de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes.

Descritivo porque segundo Duhamel e Fortin (2000, p.163) pretende-se “(...) descrever simplesmente um fenómeno ou um conceito relativo a uma população, de maneira a estabelecer as características desta população ou de uma amostra desta”.

Fortin (2009, p. 236) explica que o estudo descritivo é utilizado para “identificar as características de um fenómeno de maneira a obter uma visão geral de uma situação ou de uma população”.

Pais Ribeiro (2010, p. 79) refere que os estudos quantitativos caracterizam-se “(...) por se expressar através de número (ou seja por entidades abstratas que representam uma contagem, uma medição, um cálculo)”, permitindo a recolha sistemática de dados numéricos, observáveis e quantificáveis, fornecendo respostas para a questão de investigação formulada inicialmente e contribuindo para o desenvolvimento e validação de conhecimentos.

Ainda sobre o método quantitativo, Vaz Freixo (2009, p. 145) refere que “(...) tem por finalidade contribuir para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos; oferece também a possibilidade de generalizar os resultados, de prever e de controlar os acontecimentos.”.

Relativamente à dimensão temporal, trata-se de um estudo transversal, uma vez que a recolha de informação que visa examinar um grupo de sujeitos em relação a determinada opinião será realizada num único momento (Fortin, 2009).

Segundo Vilelas (2009, p. 136) os estudos transversais ou de prevalência são “(...) uma forma de apresentação sequencial de dados de qualquer tipo, que pretende informar acerca das suas variações ao longo do tempo.”

2.2. População/Amostra

De acordo com Pais Ribeiro (2010, p. 41) a população serão “As pessoas ou objetos acerca das quais se pretende produzir conclusões (...). A população ou universo é a totalidade das observações pertinentes que podem ser feitas num dado problema.”,

A população-alvo da presente investigação inclui todos os utentes do Centro Social Paroquial de Santo Cristo de Outeiro pois “A referida resposta social procura colmatar as necessidades e carências das pessoas idosas residentes na área do concelho de Bragança, numa perspetiva de abertura e em ligação com a comunidade. Poderá, no entanto, ser frequentado por pessoas de fora do concelho, sempre que a Direção, com concordância da Mesa Administrativa, assim o deliberar.” (Regulamento Interno, Art.º 3).

O total de residentes na referida resposta social é de 55 idosos, aos quais foi apresentado o objetivo do estudo e o respetivo inquérito, cujos critérios de inclusão incluíam: ser integralmente preenchido, pelo idoso ou pelo seu representante, ser residente na resposta social e aceitar participar no estudo.

Da população-alvo definida, foi retirada uma amostra de 53 inquéritos integralmente preenchidos, tendo sido anulados dois pelo não cumprimento de todos os critérios de inclusão.

Para uma melhor compreensão da amostra, optou-se por apresentar uma breve descrição da resposta social, que se ilustra de seguida.

2.2.1. Breve caracterização da ERPI de Outeiro

O Centro Social e Paroquial Santo Cristo de Outeiro, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), “criada por iniciativa da Confraria do Santo Cristo de Outeiro e erecta canonicamente por decreto da Diocese de Bragança - Miranda” (Estatutos do Centro Social e paroquial Santo Cristo, Capítulo I, Art.º 1).

A Estrutura Residencial para Idosos tem como objetivos (Regulamento interno, Art.º 4):

- a) Prestar acolhimento e outros tipos de auxílio a pessoas idosas carenciadas, possibilitando-lhe meios indispensáveis a uma boa qualidade de vida e ajudando-os a aceitar com naturalidade os condicionalismos que lhe são próprios.
- b) Evitar o isolamento, proporcionando relações interpessoais a nível do idosos e deste com outros grupos etários.
- c) Colocar à disposição da pessoa idosa formas adequadas de ajuda, materiais e morais que não consigam obter junto da família.

O Centro Social e Paroquial Santo Cristo de Outeiro, pretende responder de uma forma eficaz às necessidades e expectativas dos clientes garantindo uma prestação de serviços de excelência. Os serviços prestados na resposta social são (Regulamento Interno, Art.5º):

- a) Alojamento;
- b) Cuidados de Higiene e Conforto pessoal;
- c) Refeições, nomeadamente, pequeno-almoço, almoço, lanche, jantar e ceia;
- d) Cuidados Médicos e de Enfermagem;
- e) Tratamento de Roupas Pessoais;
- f) Limpeza e Manutenção dos Espaços;
- g) Atividades de Animação Sócio – Cultural, Recreativa e Ocupacional;

h) Assistência Religiosa, de acordo com as práticas da Igreja Católica Apostólica Romana e sob orientação do respetivo pároco, que por inerência é o Presidente da Direção da Instituição.

A Instituição é uma organização aberta, sendo simultaneamente Social e Técnica. É social, uma vez que apoia os utentes a vários níveis, integrando elementos humanos agrupados. A nível técnico é dotada de estruturas físicas (Quartos, Lavandaria, Sala de Convívio, Refeitório, Casas de Banho), equipamentos (máquinas industriais, computadores, televisões, etc.), tecnologias (ex: internet) e processos de gestão.

Esta instituição possui as quatro características comuns a qualquer organização: 1. Possui várias estruturas de administração e produção que apoiam os seus utentes, tais como: lavandaria, refeitório, cozinha, etc.; 2. Possui um estatuto; 3. Possui uma estrutura de autoridade visível através do organograma, que reflete o modo pelo qual são exercidos o controlo e a função da instituição; 4. Existe um plano de atividades para 2019.

O Centro Social e Paroquial Santo Cristo, classifica-se como uma organização designada de “associações voluntárias”, pois é uma instituição de cariz religioso e tem como missão “responder de forma eficaz às necessidades e expectativas dos clientes garantindo uma prestação de serviços de excelência” (Regulamento interno).

A Sede do Centro Social e Paroquial é constituída por uma cave e dois pisos. A área do edifício é de 1709 m². A área exterior do edifício é de 12 000 m² (jardim, pomar, vinha e acessos). Apesar da construção do edifício estar datada de 1995 (24 anos), apresenta um bom estado de conservação. Na cave funciona o serviço de lavandaria, o armazém de alimentos e consumíveis. Possui também uma garagem ampla onde se encontra o veículo de transporte de utentes. No primeiro piso situam-se seis quartos duplos com W.C, um quarto individual com W.C., uma Enfermaria, o Gabinete de Enfermagem, o Gabinete da Diretora Técnica, a Secretaria, 3 W.C Gerais, a Cozinha dotada de dispensa, dois Salões de Convívio para os idosos e um Refeitório.

O segundo piso possui 18 quartos duplos com W.C, um Gabinete Médico, um Gabinete de Psicologia, uma sala de Jogos / Diversão / Leitura, 2 W.C Gerais e duas salas de arrumação.

A Segurança Social dá acompanhamento técnico a este Lar de Idosos, faculta informação e formação relacionadas com o atendimento e resolução de questões burocráticas. Intervém também na comparticipação de utentes. Neste momento, a Instituição possui 55 utentes, os quais são comparticipados pela Segurança Social.

Relativamente aos recursos humanos, a resposta social possui uma Diretora Técnica, um Psicólogo, um Animador, uma Gerontóloga, doze Ajudantes de Ação Direta, seis Auxiliares de Serviços Gerais, uma Cozinheira, duas Ajudantes de Cozinha, uma Lavadeira, uma Médica, uma Enfermeira. Enquanto elementos básicos de funcionalidade da instituição, assumem papéis distintos na organização da Instituição e trabalham de modo a atingir a missão da mesma.

2.3. Instrumento de recolha de dados

O instrumento de recolha de dados foi validado pelo Instituto da Segurança Social, aquando da sua aplicação para construção do Modelo de Avaliação da Satisfação em Estruturas Residenciais para Idosos (2007), a uma população-alvo de 55 utentes que se encontram institucionalizados na ERPI de Outeiro.

Numa primeira parte encontra-se a caracterização sociodemográfica da amostra, onde se incluem sete questões fechadas, em que se solicita o assinalar de uma e só uma opção de resposta no tipo de inquirido, no sexo, na faixa etária (anos), na residência nesta ERPI por vontade própria, na questão relacionada com os problemas de saúde e na autonomia em atividades da vida diária e duas questões abertas, em que se solicitam os meses de residência na ERPI e a profissão exercida previamente.

Considerando que o instrumento de recolha de dados se encontra já validado para a população portuguesa e que a consistência interna apresentada pelo cálculo do Alpha de Cronbach ($\alpha=0,99$) é superior a 0,70, o que significará que as variáveis em causa são bem explicadas pelas questões, dado que a probabilidade de erro é de apenas 30%, optou-se assim, pela sua utilização, na presente investigação pois engloba 33 perguntas que, quando analisadas, permitem uma abordagem através das dimensões: Fatores Tangíveis, Fiabilidade, Capacidade de Resposta, Confiança e Segurança e Empatia.

O referido instrumento de recolha de dados possui mais 4 itens que permitem a avaliação do Grau de Satisfação e Lealdade dos Utentes. No entanto foram ainda acrescentadas questões para avaliar o valor percebido, o preço e a imagem corporativa para uma melhor identificação e análise dos determinantes da satisfação e lealdade dos utentes da ERPI de Outeiro.

As respostas às questões estão associadas a um conjunto de indicadores, obtidos pelas questões colocadas a cada utente ou familiar responsável, utilizando-se para o seu preenchimento uma escala de *Likert* que varia entre 1 a 5, sendo que 1 é Nada Satisfeito e 5 é Totalmente Satisfeito, salvaguardando a possibilidade de assinalar "Não Sei" (NS) ou "Não se Aplica" (NA).

2.4. Objetivos e Hipóteses

O presente projeto de investigação pretende identificar os determinantes de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da Estrutura Residencial da Pessoa Idosa (ERPI) de Outeiro, no sentido de dar resposta aos seguintes objetivos específicos:

- Avaliar o grau de satisfação e lealdade dos utentes e familiares responsáveis pelos utentes em relação a aspetos tangíveis e intangíveis;
- Analisar os determinantes de satisfação e lealdade;
- Identificar os pontos fortes e as áreas de melhoria.

No sentido de definir as hipóteses e concretizar os objetivos definidos foi elaborado o seguinte modelo de investigação.

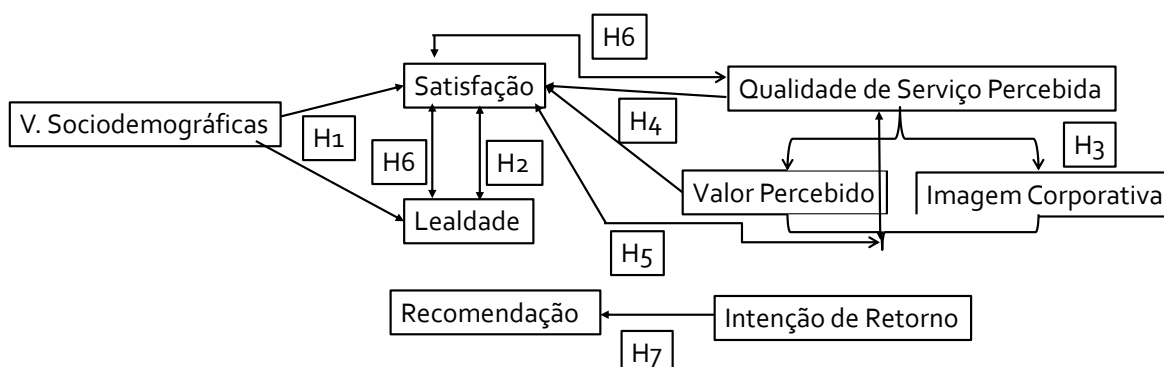


Figura 5 – Modelo de Investigação

Fonte: Elaboração própria

Assim, foram formuladas as seguintes hipóteses:

H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro.

H₂ - Existem diferenças entre as dimensões da escala de avaliação do nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro.

H₃ – A qualidade de serviço percebida pelos utentes é antecedente do valor percebido e da imagem corporativa da ERPI de Outeiro.

H₄ – A qualidade de serviço e o valor percebido têm impacto direto e positivo na satisfação do utente da ERPI de Outeiro.

H₅ – A qualidade de serviço percebido, o valor percebido e a imagem corporativa exercem influência direta e positiva na satisfação do utente da ERPI de Outeiro.

H₆ - A qualidade de serviço percebida e a satisfação do utente são determinantes da lealdade do utente da ERPI de Outeiro.

H₇ – A intenção de retorno do utente tem impacto direto e positivo na recomendação da ERPI de Outeiro.

Para validar as hipóteses e concretizar os objetivos foram adotados os procedimentos metodológicos que se de identificam de seguida.

2.5. Procedimentos metodológicos

Para quantificar os dados recolhidos foi utilizada a ferramenta de *software* digital SPSS (*Statistics Package for Social Sciences*) versão 23.00, que permitiu uma análise exploratória e descritiva com a apresentação de gráficos e tabelas de frequência absoluta e relativa, a análise inferencial com a utilização do teste paramétrico *t-student*, que pressupõe amostras de grande dimensão

(mínimo 30 elementos) e permite comparar os valores médios de duas amostras independentes e o teste *ANOVA*, que permite a comparação de três ou mais amostras independentes, respeitando os pressupostos de distribuição normal com média nula e variância constante ou homogeneidade das variâncias, considerando como assumido o Teorema do Limite Central, em que $n \geq 30$ da amostra, inferindo-se uma distribuição normal.

Adicionalmente foi utilizada a regressão linear múltipla para estimar modelos que podem identificar os determinantes da satisfação e da lealdade dos utentes, bem como o comportamento das variáveis em análise e a influência entre as mesmas.

Em toda a análise e para a tomada de decisão para a confirmação das hipóteses de investigação assumiu-se um nível de significância de 0,05.

2.6. Considerações éticas

Respeitando as orientações da Declaração de Helsínquia e da Convenção de Oviedo, foi para o presente estudo solicitada autorização ao Presidente da ERPI de Outeiro, para a aplicação e realização do estudo (anexo I), após autorização e com o apoio dos técnicos, funcionários e familiares dos utentes, foi aplicado o instrumento de recolha de dados durante o mês de setembro de 2019.

Posteriormente, no final do mês de setembro de 2019, foram recolhidos pela investigadora os instrumentos de recolha de dados (anexo II), reforçando a importância da investigação, tendo sido analisados os questionários e selecionados os que cumpriam os critérios de inclusão.

3. Apresentação, análise e discussão dos resultados

Nas tabelas seguintes, ilustram-se os resultados obtidos, nomeadamente da caracterização sociodemográfica e da escala de satisfação dos utentes.

Na Tabela 2, relativamente à caracterização sociodemográfica, verifica-se que 77,4% dos inquiridos é residente na ERPI de Outeiro e 22,6% dos inquiridos é familiar responsável. A amostra apresenta 50,9% dos participantes do sexo feminino e 49,1% dos participantes do sexo masculino.

Relativamente à idade, 39,6% dos participantes apresentam idades superiores a 85 anos, 37,7% dos participantes encontram-se na faixa etária dos 71 aos 85 anos de idade, 11,3% dos participantes encontram-se na faixa etária dos 61 aos 70 anos, 7,5% dos participantes pertencem à faixa etária dos 51 aos 60 anos, 1,9% dos participantes pertencem à faixa etária dos 36 aos 50 anos e 1,9% dos participantes pertencem à faixa etária dos 18 aos 35 anos. No que diz respeito à situação conjugal, 45,3% dos participantes são viúvos(as), 41,5% dos participantes são casados(as), 11,3% dos participantes são solteiros(as) e 1,9% dos participantes são divorciados(as).

Quando questionados sobre se residem nesta ERPI por vontade própria, 62,3% dos participantes responderam sim, 24,5% dos participantes responderam não e 13,2% dos participantes não responderam a esta questão. Já questionados sobre se têm problemas de saúde, 71,7% dos participantes responderam sim, 15,1% dos participantes responderam não e 13,2% dos participantes não responderam.

Quando questionados sobre se são independentes nas atividades de vida diária, 47,2% dos participantes responderam não, 39,6% dos participantes responderam sim e 13,2% dos participantes não respondeu a esta questão.

Relativamente ao tempo de residência na ERPI, em meses, 47,2% dos participantes residem há menos de 12 meses na ERPI, 41,5% dos participantes residem há mais de 25 meses na ERPI e 11,3% dos participantes residem entre 13 a 24 meses na ERPI de Outeiro.

No que diz respeito à questão acerca da profissão que exerceram, 41,5% dos participantes são domésticas, 16,9% dos participantes são agricultores(as), 9,4% dos participantes são comerciantes, 5,7% dos participantes são GNR, 1,9% dos participantes são Assistentes de bordo, 1,9% dos participantes são Bancários, 1,9% dos participantes são Latoeiros, 1,9% dos participantes são Pastores, 1,9% dos participantes são Pintores e 1,9% dos participantes são Polícias. De realçar que 1,9% dos participantes responderam sem profissão e 13,2% dos participantes não responderam.

Tabela 2 - Distribuição da amostra segundo a Caracterização Sociodemográfica

Caraterização Sociodemográfica		Frequências absolutas (n)	Frequências relativas (%)	Medidas de tendência central
Inquirido	Residente	41	77,4	MO=Residente
	Familiar responsável	12	22,6	
	Amigo responsável	0	0,0	
Sexo	Feminino	27	50,9	MO=Feminino
	Masculino	26	49,1	
Idade	18-35	1	1,9	MO=+ de 85
	36-50	1	1,9	
	51-60	4	7,5	
	61-70	6	11,3	
	71-85	20	37,7	
	+ de 85	21	39,6	
Situação conjugal	Solteiro/a	6	11,3	MO=Viúvo(a)
	Casado/a	22	41,5	
	Viúvo/a	24	45,3	
	Divorciado/a	1	1,9	
Reside nesta ERPI por vontade própria?	Sim	33	62,3	MO=Sim
	Não	13	24,5	
	Não respondeu	7	13,2	
Tem problemas de saúde?	Sim	38	71,7	MO=Sim
	Não	8	15,1	
	Não respondeu	7	13,2	
É independente nas atividades de vida diária?	Sim	21	39,6	MO=Não
	Não	25	47,2	
	Não respondeu	7	13,2	
Há quanto tempo (em meses) reside nesta ERPI?	< 12 meses	25	47,2	Média=43,98 Mediana=55,74

Apresentação, análise e discussão dos resultados

	13 a 24 meses	6	11,3	Min=0
	>25 meses	22	41,5	Máx=216
Que profissão exerceu				
	Agricultor/a	9	16,9	MO=Doméstica
	Assistente de bordo	1	1,9	
	Bancário	1	1,9	
	Comerciante	5	9,4	
	Doméstica	22	41,5	
	GNR	3	5,7	
	Latoeiro	1	1,9	
	Não respondeu	7	13,2	
	Pastor	1	1,9	
	Pintor	1	1,9	
	Polícia	1	1,9	
	Sem profissão	1	1,9	

Fonte: Elaboração própria

Analisando a Tabela 3, verifica-se que os valores com frequência absoluta mais alta encontram-se nos itens “Limpeza e arrumação das instalações” (62,3%), “Facilidade de acesso, circulação e movimentação nas instalações” (64,2%), “Estado de conservação dos equipamentos” (54,7%).

Da mesma forma, também os itens “Segurança e conforto dos transportes” (58,5%), “Apresentação e imagem dos colaboradores” (67,9%), “Participação no planeamento dos serviços que lhe são prestados” (50,9%), “Planeamento, organização e execução dos serviços e atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal” (54,7%), “Confiança na capacidade da organização para ajudar a resolver os seus problemas/ questões” (52,8%) apresentam valores altos de satisfação.

Também se encontraram valores altos de satisfação nos itens “Adequação das refeições aos seus gostos e necessidades” (50,9%), “Apoio nos cuidados de higiene e imagem de que precisa” (54,7%), “Apoio na realização das suas atividades pessoais” (50,9%), “Forma como a organização assegura a confidencialidade dos seus dados pessoais” (54,7%), “Esclarecimento e informação prestada pelos colaboradores sempre que precisa” (50,9%), “Respeito da organização, Centro Social Paroquial do Santo Cristo de Outeiro pelas suas decisões e opções” (50,9%).

Salientam-se ainda os resultados de altos níveis de satisfação nos itens “Forma como os colaboradores cumprem o seu plano individual (higiene pessoal, medicamentos, atividades ocupacionais, etc.)” (62,3%), “Tratamento e encaminhamento das reclamações dos clientes” (56,6%), “Respeito e consideração da organização pelas sugestões dos clientes” (56,6%), “Disponibilidade dos colaboradores para ouvirem e apoiarem a resolução dos seus problemas pessoais” (50,9%),

Por último, realça-se que os níveis altos de satisfação foram também encontrados nos itens “Apoio dos colaboradores na sua dinamização e motivação para realizar e participar em atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal” (56,6%), “De forma geral, qual é o seu grau de satisfação com o Centro Social Paroquial Santo Cristo de Outeiro” (54,7%) e “Esta ERPI oferece um bom serviço que vale o preço pago” (52,8%).

Apresentação, análise e discussão dos resultados

Tabela 3 - Distribuição da amostra segundo a Escala do Grau de Satisfação dos Utentes

Escala do Grau de Satisfação dos Utentes	Nada satisfeito (1)		Pouco satisfeito (2)		Satisfeito (3)		Muito satisfeito (4)		Totalmente satisfeito (5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Estado de conservação dos edifícios	0	0,0	3	5,7	20	37,7	26	49,1	4	7,5
Limpeza e arrumação das instalações	0	0,0	0	0,0	10	18,9	3	62,3	10	18,9
Facilidade de acesso, circulação e movimentação nas instalações	0	0,0	0	0,0	11	20,8	34	64,2	8	15,1
Estado de conservação dos equipamentos.	0	0,0	1	1,9	18	34,0	29	54,7	5	9,4
Conforto e adequação das instalações	0	0,0	2	3,8	18	34,0	25	47,2	8	15,1
Segurança e conforto dos transportes	0	0,0	1	1,9	11	20,8	31	58,5	10	18,9
Apresentação e imagem dos colaboradores	0	0,0	1	1,9	7	13,2	36	67,9	9	17,0
Participação no planeamento dos serviços que lhe são prestados	0	0,0	3	5,7	15	28,3	27	50,9	8	15,1
Planeamento, organização e execução dos serviços e atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal	0	0,0	0	0,0	18	34,0	29	54,7	6	11,3
Informação sobre o Regulamento e regras de funcionamento	1	1,9	1	1,9	20	37,7	25	47,2	6	11,3
Informação e participação na elaboração do seu plano individual.	0	0,0	0	0,0	27	50,9	20	37,7	6	11,3
Informação de como aceder a outros serviços que a organização disponibiliza	1	1,9	0	0,0	25	47,2	19	35,8	8	15,1
Confiança na capacidade da organização para ajudar a resolver os seus problemas/ questões	0	0,0	1	1,9	13	24,5	28	52,8	11	20,8
Modelo/ Desempenho como os colaboradores prestam os serviços.	0	0,0	2	3,8	13	24,5	21	39,6	17	32,1
Adequação das refeições aos seus gostos e necessidades.	0	0,0	1	1,9	11	20,8	27	50,9	14	26,4
Apoio nos cuidados de higiene e imagem de que precisa.	0	0,0	0	0,0	9	17,0	29	54,7	15	28,3
Apoio nos cuidados de saúde que precisa.	0	0,0	0	0,0	7	13,2	26	49,1	20	37,7
Apoio na realização das suas atividades pessoais.	0	0,0	0	0,0	12	22,6	27	50,9	14	26,4
Adequação das atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal aos seus interesses e necessidades.	0	0,0	0	0,0	15	28,3	24	45,3	14	26,4
Diversidade e quantidade das atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal aos seus interesses e necessidades.	0	0,0	0	0,0	16	30,2	25	47,2	12	22,6
Disponibilidade dos colaboradores sempre que precisa do seu apoio.	0	0,0	1	1,9	9	17,0	26	49,1	17	32,1
Sistemas de segurança contra roubo, incêndio e intrusão.	0	0,0	0	0,0	15	28,3	26	49,1	12	22,6
Cumprimento dos seus direitos por parte de todos os colaboradores.	0	0,0	1	1,9	14	26,4	24	45,3	14	26,4
Forma como a organização assegura a confidencialidade dos seus dados pessoais.	0	0,0	0	0,0	11	20,8	29	54,7	13	24,5
Simpatia, educação e atenção dos colaboradores.	1	1,9	2	3,8	8	15,1	23	43,4	19	35,8
Esclarecimento e informação prestada pelos colaboradores sempre que precisa.	0	0,0	1	1,9	9	17,0	27	50,9	16	30,2
Respeito da organização, Centro Social Paroquial do Santo Cristo de Outeiro pelas suas decisões e opções	0	0,0	0	0,0	12	22,6	27	50,9	14	26,4
Forma como os colaboradores cumprem o seu plano individual (higiene pessoal, medicamentos, atividades ocupacionais, etc.)	0	0,0	0	0,0	7	13,2	33	62,3	13	24,5
Tratamento e encaminhamento das reclamações dos clientes.	0	0,0	0	0,0	13	24,5	30	56,6	10	18,9
Respeito e consideração da organização pelas sugestões dos clientes	0	0,0	1	1,9	13	24,5	30	56,6	9	17,0
Nível de informação sobre mudanças/alterações na organização.	0	0,0	0	0,0	22	41,5	21	39,6	10	18,9
Disponibilidade dos colaboradores para ouvirem e apoiarem a resolução dos seus problemas pessoais.	1	1,9	1	1,9	12	22,6	27	50,9	12	22,6
Apoio dos colaboradores na sua dinamização e motivação para realizar e participar em atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal.	0	0,0	1	1,9	12	22,6	30	56,6	10	18,9
De forma geral, qual é o seu grau de satisfação com o Centro Social Paroquial Santo Cristo de Outeiro	0	0,0	0	0,0	10	18,9	29	54,7	14	26,4
Se um amigo ou familiar precisasse de uma ERPI recomendaria esta ERPI	0	0,0	0	0,0	8	15,1	26	49,1	19	35,8
Se pudesse mudaria de organização	0	0,0	0	0,0	10	18,9	23	43,4	20	37,7
Diria aspetos positivos sobre esta ERPI	0	0,0	0	0,0	8	15,1	25	47,2	20	37,7
Esta ERPI oferece um bom serviço que vale o preço pago	0	0,0	0	0,0	12	22,6	28	52,8	13	24,5
Os preços praticados pela ERPI são adequados	0	0,0	1	1,9	18	34,0	20	37,7	14	26,4
É vantajoso recorrer a esta ERPI.	1	1,9	0	0,0	16	30,2	21	39,6	15	28,3
O valor oferecido pela ERPI é satisfatório.	1	1,9	0	0,0	15	28,3	22	41,5	15	28,3
Esta ERPI tem status social.	1	1,9	0	0,0	14	26,4	20	37,7	18	34,0
Esta ERPI tem uma boa reputação	0	0,0	0	0,0	9	17,0	23	43,4	21	39,6
Esta ERPI é popular e muito conhecida	0	0,0	0	0,0	9	17,0	21	39,6	23	43,4

Fonte: Elaboração própria

3.1. Análise Inferencial

Da análise da Tabela 4, os resultados obtidos nas dimensões da escala do grau de satisfação dos utentes indicam que o grau de satisfação da amostra apresenta níveis médios a altos já que as médias obtidas estão acima do valor de 3,5, traduzindo-se nos itens satisfeito, muito satisfeito e totalmente satisfeito.

Da mesma forma, quando analisadas as dimensões pelo cálculo do Alfa de Cronbach, verifica-se que apresenta uma consistência interna alta pois o $\alpha > 0,90$, apresentando as dimensões uma boa fiabilidade interna, conforme se observa da Tabela 4.

Tabela 4 – Valores Médios das Dimensões da Escala do Grau de Satisfação dos Utentes

Dimensões da Escala do Grau de Satisfação dos Utentes	Alfa de Cronbach	Média	Desvio Padrão	Correlação
Fatores Tangíveis	0,948	3,8464	0,48271	0,797
Fiabilidade	0,952	3,7201	0,59626	0,687
Capacidade de Resposta	0,947	4,0542	0,61360	0,781
Confiança e Segurança	0,942	4,0377	0,58309	0,896
Empatia	0,943	3,8868	0,63792	0,855
Satisfação Geral	0,942	4,2075	0,65772	0,884
Lealdade	0,951	3,9434	0,72993	0,729
Valor percebido	0,945	4,1698	0,74140	0,838
Imagem Corporativa	0,944	4,0755	0,67508	0,851

Fonte: Elaboração própria

Analisando a Tabela 5, pelo cálculo da correlação entre as dimensões, verifica-se uma correlação estatística altamente significativa entre todas as dimensões, pois $p \leq 0,05$, em todos resultados apresentados.

Realça-se que os valores apresentam maior força estatística na correlação entre a imagem corporativa e a lealdade ($p < 0,001$), entre a confiança e segurança e a empatia ($p < 0,001$), entre a imagem corporativa e o valor percebido ($p < 0,001$) e entre a capacidade de resposta e confiança e segurança ($p < 0,001$).

Tabela 5 – Correlação entre Dimensões

		FT	F	CR	CS	E	L	P	IC	SG
FT	Pearson	1	0,708**	0,708**	0,764**	0,703**	0,679**	0,636**	0,630**	0,677**
	p		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
F	Pearson		1	0,580**	0,629**	0,775**	0,571**	0,462**	0,501**	0,627**
	p			<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
CR	Pearson			1	0,798**	0,687**	0,736**	0,483**	0,677**	0,744**
	p				<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
CS	Pearson				1	0,827**	0,841**	0,660**	0,762**	0,809**
	p					<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
E	Pearson					1	0,784**	0,610**	0,708**	0,762**
	p						<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
L	Pearson						1	0,716**	0,842**	0,801**
	p							<0,001	<0,001	<0,001
VP	Pearson							1	0,812**	0,643**
	p								<0,001	<0,001
IC	Pearson								1	0,742**
	p									<0,001
SG	Pearson									1
	p									

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

Da análise da Figura seguinte, verifica-se o nível médio de satisfação dos inquiridos em todas as dimensões assim como a dispersão de resultados associada às dimensões da escala indica que todas as dimensões apresentam pelo menos 50% das observações acima dos 3,5 pontos.

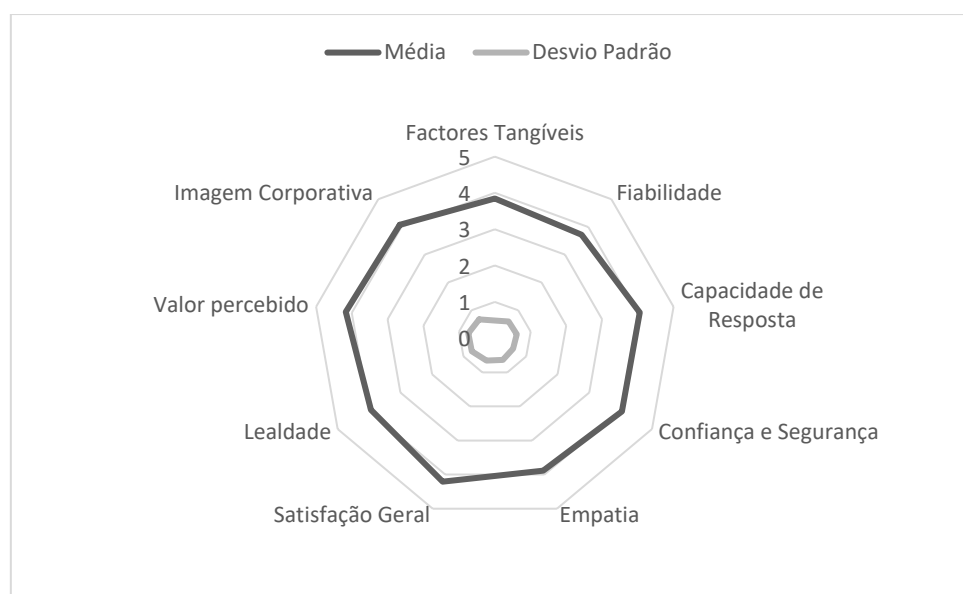


Figura 6 – Média e Desvio Padrão das Dimensões
Fonte: Elaboração própria

Para o estudo da validação das hipóteses de investigação recorreu-se ao modelo de regressão linear simples, pois este permite analisar a relação entre duas variáveis (dependente e independente), cuja tendência é aproximadamente representada por uma linha reta.

Numa primeira análise, recorreu-se ao teste paramétrico *t-student*, que pressupõe amostras de grande dimensão (mínimo 30 elementos) e permite comparar os valores médios de duas amostras independentes e o teste *ANOVA*, que permite a comparação de três ou mais amostras independentes, respeitando os pressupostos de distribuição normal com média nula e variância constante ou homogeneidade das variâncias, considerando como assumido o Teorema do Limite Central, inferindo-se uma distribuição normal.

Assim, e analisando a Tabela 6, relativa à H_1 - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, verifica-se que a única correlação que apresenta diferenças estatísticas significativas é a do tipo de inquirido com a dimensão capacidade de resposta, já que $p=0,021$, sendo assim inferior a 0,05.

Tabela 6 – Dimensões e Variável Inquirido

	Inquirido	n	Média	Desvio Padrão	Estatística <i>t-student</i> (<i>p-value</i>)
FT	Residente	41	3,8815	0,52187	1,303 (0,202)
	Familiar responsável	12	3,7262	0,30125	
F	Residente	41	3,7154	0,62499	-0,117 (0,908)
	Familiar responsável	12	3,7361	0,50979	
CR	Residente	41	4,1524	0,61270	2,484 (0,021)
	Familiar responsável	12	3,7188	0,50600	
CS	Residente	41	4,0871	0,59494	1,220 (0,237)
	Familiar responsável	12	3,8690	0,52914	
E	Residente	41	3,9268	0,63837	0,838 (0,413)
	Familiar responsável	12	3,7500	0,64456	
L	Residente	41	4,2276	0,63874	0,374 (0,713)
	Familiar responsável	12	4,1389	0,74479	
VP	Residente	41	3,9512	0,67828	0,121 (0,905)
	Familiar responsável	12	3,9167	0,91907	
IC	Residente	41	4,2114	0,66146	0,605 (0,555)
	Familiar responsável	12	4,0278	0,98942	
SG	Residente	41	4,1463	0,69141	1,576 (0,130)
	Familiar responsável	12	3,8333	0,57735	

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

Da mesma forma e ainda relativamente à H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, pela utilização do teste *t-student* verifica-se que não existem diferenças estatísticas significativas entre o sexo e as dimensões da escala, já que o valor de *p* é superior a 0,05 em todas as correlações, como se observa da Tabela 7.

Tabela 7 – Dimensões e Variável Sexo

	Sexo	n	Média	Desvio Padrão	Estatística <i>t-student</i> (<i>p-value</i>)
FT	Feminino	27	3,7937	0,51100	-0,809 (0,422)
	Masculino	26	3,9011	0,45494	
F	Feminino	27	3,7346	0,60669	0,178 (0,859)
	Masculino	26	3,7051	0,59686	
CR	Feminino	27	4,0370	0,66308	-0,207 (0,837)
	Masculino	26	4,0721	0,57028	
CS	Feminino	27	3,9788	0,62610	-0,748 (0,458)
	Masculino	26	4,0989	0,54025	
E	Feminino	27	3,7926	0,64326	-1,098 (0,277)
	Masculino	26	3,9846	0,62973	
L	Feminino	27	4,1481	0,66238	-0,666 (0,508)
	Masculino	26	4,2692	0,66010	
VP	Feminino	27	3,7685	0,66117	-1,811 (0,076)
	Masculino	26	4,1250	0,76567	
IC	Feminino	27	4,0370	0,76980	-1,341 (0,186)
	Masculino	26	4,3077	0,69872	
SG	Feminino	27	3,9630	0,70610	-1,245 (0,219)
	Masculino	26	4,1923	0,63367	

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

No que diz respeito à H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, pela utilização do teste ANOVA, verifica-se que não existem diferenças estatísticas significativas entre as variáveis faixa etária, situação conjugal e a questão “Há quanto tempo (em meses)

reside nesta ERPI” quando correlacionadas com as dimensões da escala, já que o valor de p é superior a 0,05 em todas as correlações, como se observa da Tabela 8.

Tabela 8 – Dimensões e Variáveis Faixa etária, Situação conjugal e questão “Há quanto tempo (em meses) reside nesta ERPI

		FT	F	CR	CS	E	L	VP	IC	SG
Faixa etária (anos)	Z	0,443	0,629	0,253	0,829	1,132	1,007	0,516	0,435	0,570
	p	0,816	0,678	0,936	0,536	0,357	0,424	0,763	0,822	0,722
Situação conjugal	Z	1,083	1,630	2,409	2,605	1,727	0,820	0,034	0,429	1,128
	p	0,365	0,194	0,078	0,062	0,174	0,489	0,992	0,733	0,347
Há quanto tempo (em meses) reside nesta ERPI	Z	1,028	1,629	1,025	1,107	0,983	0,774	0,727	0,955	0,974
	p	0,468	0,107	0,471	0,395	0,513	0,736	0,784	0,542	0,523

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

No seguimento da validação da H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, pela utilização do teste *t-student* verifica-se que existem diferenças estatísticas significativas entre a questão “Reside nesta ERPI por vontade própria e as dimensões factores tangíveis (p=0,006), capacidade de resposta (p=0,016), lealdade (p=0,016), valor percebido (p=0,041) e imagem corporativa (p=0,022), já que o valor de p≤0,05, como se observa da Tabela 9.

Tabela 9 – Dimensões e Questão “Reside nesta ERPI por vontade própria”

	Reside nesta ERPI por vontade própria	n	Média	Desvio Padrão	Estatística <i>t-student</i> (p-value)
FT	Sim	33	3,9524	0,49830	2,971 (0,006)
	Não	13	3,5165	0,42674	
F	Sim	33	3,7071	0,63878	0,509 (0,616)
	Não	13	3,6026	0,62189	
CR	Sim	33	4,2083	0,60971	2,584 (0,016)
	Não	13	3,7404	0,52901	
CS	Sim	33	4,1169	0,58298	1,405 (0,174)
	Não	13	3,8462	0,59035	
E	Sim	33	3,8970	0,65977	0,645 (0,525)
	Não	13	3,7692	0,58222	
L	Sim	33	4,3636	0,57953	2,636 (0,016)
	Não	13	3,7949	0,68770	
VP	Sim	33	4,0379	0,69631	2,169 (0,041)
	Não	13	3,5385	0,70597	
IC	Sim	33	4,3232	0,67436	2,489 (0,022)
	Não	13	3,7179	0,76795	
SG	Sim	33	4,1818	0,68258	1,492 (0,150)
	Não	13	3,8462	0,68874	

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

Da mesma forma e ainda relativamente à H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, pela utilização do teste *t-student* verifica-se que não existem diferenças estatísticas significativas entre a questão “Tem problemas de saúde?” e as dimensões da escala, já que o valor de p é superior a 0,05 em todas as correlações, como se observa da Tabela 10.

Tabela 10 – Dimensões e Questão “Tem problemas de saúde?”

	Tem problemas de saúde	n	Média	Desvio Padrão	Estatística <i>t-student</i> (<i>p-value</i>)
FT	Sim	38	3,8158	,54364	-0,494 (0,629)
	Não	8	3,8929	,36422	
F	Sim	38	3,6886	,66007	0,314 (0,758)
	Não	8	3,6250	,48591	
CR	Sim	38	4,0197	,61205	-1,336 (0,211)
	Não	8	4,3438	,62589	
CS	Sim	38	4,0301	,59150	-0,244 (0,812)
	Não	8	4,0893	,62939	
E	Sim	38	3,9000	,64724	0,983 (0,346)
	Não	8	3,6750	,57508	
L	Sim	38	4,1667	,66554	-0,843 (0,418)
	Não	8	4,3750	,62836	
VP	Sim	38	3,8421	,74076	-1,226 (0,245)
	Não	8	4,1563	,64000	
IE	Sim	38	4,1140	,75646	-0,782 (0,451)
	Não	8	4,3333	,71270	
SG	Sim	38	4,0263	,67731	-1,223 (0,250)
	Não	8	4,3750	,74402	

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

Para a validação da H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, pela utilização do teste *t-student* verifica-se que não existem diferenças estatísticas significativas entre a questão “É independente nas atividades de vida diária?” e as dimensões da escala, já que o valor de *p* é superior a 0,05 em todas as correlações, como se observa da Tabela 11.

Tabela 11 – Dimensões e Questão “É independente nas atividades de vida diária?”

	É independente nas atividades de vida diária	n	Média	Desvio Padrão	Estatística <i>t-student</i> (<i>p-value</i>)
FT	Sim	21	3,9728	0,55258	1,747 (0,089)
	Não	25	3,7086	0,45640	
F	Sim	21	3,7540	0,64897	0,748 (0,458)
	Não	25	3,6133	0,61749	
CR	Sim	21	4,1845	0,56267	1,105 (0,275)
	Não	25	3,9850	0,66175	
CS	Sim	21	4,1429	0,61611	1,071 (0,290)
	Não	25	3,9543	0,56803	
E	Sim	21	3,9810	0,63845	1,179 (0,245)
	Não	25	3,7600	0,62716	
L	Sim	21	4,3492	0,63662	1,403 (0,168)
	Não	25	4,0800	0,66165	
VP	Sim	21	4,0833	0,70858	1,625 (0,111)
	Não	25	3,7400	0,71981	
IE	Sim	21	4,3016	0,70636	1,262 (0,214)
	Não	25	4,0267	0,76932	
SG	Sim	21	4,1905	0,74960	0,914 (0,366)
	Não	25	4,0000	0,64550	

FT: Factores Tangíveis, F: Fiabilidade, CR: Capacidade de Resposta, CS: Confiança e Segurança, E: Empatia, L: Lealdade, VP: Valor percebido, IC: Imagem Corporativa, SG: Satisfação Geral

Fonte: Elaboração própria

Os resultados obtidos são indicadores de validação parcial da H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, sendo claras algumas diferenças estatísticas

significativas entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro.

Analisando os resultados dos modelos de regressão linear para a validação da H2 - Existem diferenças entre as dimensões da escala de avaliação do nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, verifica-se que existem diferenças estatísticas significativas em todos os modelos, validando-se a hipótese 2.

Quando observado o modelo um, constata-se que as variáveis independentes associadas à qualidade do serviço percebida e o valor percebido explicam em média, cerca de 74,4% da variação do nível de satisfação e o seu coeficiente é significativamente não nulo e positivo.

O modelo dois indica que as variáveis independentes associadas à qualidade do serviço percebida explicam em média cerca de 41,5% da variação do valor percebido.

Já o modelo três considera que as variáveis independentes associadas à qualidade do serviço percebido, valor percebido e imagem corporativa explicam em média, 71,7% da variação do nível de satisfação.

Quando analisado o modelo quatro, as variáveis independentes associadas à qualidade do serviço percebida e nível de satisfação explicam em média 72,4% da variação da lealdade.

Quando analisado o modelo quinto, com a variável independente intenção de retornar, verifica-se que explica 78,6% da variação da recomendação, com um coeficiente não nulo e positivo, ou seja, o crescimento de uma unidade na intenção de retornar induz 0,359 unidades de crescimento na recomendação.

Em síntese, por análise à Tabela seguinte pode-se concluir que foram validadas as hipóteses: segunda, terceira, quarta, sexta e sétima e parcialmente validada a quinta hipótese.

Tabela 12 – Modelos de Regressão Linear entre Dimensões

Variável dependente	Variável independente	R ²	F-ANOVA (p-value)	Coeficiente Estandardizado	Teste t-student (p-value)
Imagem corporativa	Qualidade do Serviço Percebida	0,744	72,750 (0,000)	0,382	4,084 (<0,001)
	Valor percebido			0,566	6,047 (<0,001)
Valor percebido	Qualidade do Serviço Percebida	0,415	6,019 (0,000)	0,644	6,019 (<0,001)
Nível de satisfação	Qualidade do Serviço Percebida	0,717	41,428 (0,000)	0,607	5,287 (<0,001)
	Valor percebido			0,050	0,383 (0,704)
	Imagem corporativa			0,249	1,657 (0,104)
Lealdade	Qualidade do Serviço Percebida	0,724	65,692 (0,000)	0,384	2,922 (0,005)
	Nível de satisfação			0,507	3,859 (<0,001)
Recomendação	Intenção retornar	0,786	91,603 (0,000)	0,359	3,689 (0,001)

Fonte: Elaboração própria

Após a apresentação dos resultados, descreve-se a sua discussão, aliando o enquadramento teórico com os resultados obtidos.

3.2. Discussão dos resultados

A maioria dos inquiridos é residente na ERPI de Outeiro, do sexo feminino e apresentam idades superiores a 85 anos, sendo a sua maioria viúvos(as), que residem nesta ERPI por vontade própria, na sua maioria com problemas de saúde, dependentes nas atividades de vida diária, que residem há menos de 12 meses na ERPI, e que exerciam a profissão de domésticas.

Da escala de avaliação do grau de satisfação dos utentes, verificam-se valores de muita satisfação, na maioria dos itens da escala geral, apresentando os mesmos resultados quando analisada a escala por dimensões, particularmente nos itens satisfeito, muito satisfeito e totalmente satisfeito. Os dados obtidos são corroborados pelos autores apresentados ao longo do enquadramento teórico, nomeadamente, Pimentel (2005) e Fernandes (2002) quando indicavam que a institucionalização aumenta a satisfação das necessidades do idoso, promovendo o seu bem-estar não só ao nível da prestação de serviços e cuidados básicos, mas também ao nível das interações, havendo assim um aumento no sentido de pertença e ainda a aquisição de papéis sociais.

O mesmo defendeu o estudo da Cáritas de Coimbra, em 2015, sobre Avaliação da Satisfação e Qualidade Percebida concluindo que os resultados gerais do questionário aplicado foram extremamente positivos, apresentando parâmetros Bom e Muito Bom acima da média amostral, realçando os Serviços Prestados e os Colaboradores, com resultados de Bom e Muito Bom. Salientam os autores que as respostas de “Muito Bom” nas várias tipologias incluíram da parte dos utentes a “simpatia/afetos dos colaboradores”, “confiança e credibilidade dos colaboradores”, da parte dos colaboradores, o “ambiente de trabalho”, “qualidade do trabalho desenvolvido” e da parte dos parceiros a “articulação e comunicação” e a “importância e continuidade”.

Também Diogo (2016) no seu estudo sobre a avaliação da qualidade sentida e satisfação dos clientes de uma estrutura residencial para idosos, conclui que as expectativas dos idosos entrevistados relativamente aos serviços prestados, são muito positivas realçando como pontos positivos dos serviços a equipa técnica e funcionários caracterizando-os como bons, carinhosos e preocupados, existência de uma boa equipa de saúde, bons cuidados de higiene nos idosos, boas e adequadas infraestruturas e equipamentos do Lar e boa alimentação, salientando ainda que os idosos de uma forma geral, encontram-se satisfeitos com a prestação de serviços e cuidados, o que lhes proporciona uma maior qualidade de vida.

Em relação à H₁ - Existem diferenças entre as variáveis sociodemográficas e o nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, verifica-se a validação parcial da hipótese pois existem algumas diferenças significativas entre as variáveis sociodemográficas e o grau de satisfação dos utentes da ERPI de Outeiro.

Já em relação à H₂ - Existem diferenças entre as dimensões da escala de avaliação do nível de satisfação e lealdade dos utentes ou familiares responsáveis pelos utentes da ERPI de Outeiro, verifica-se que existem diferenças estatísticas significativas entre as dimensões, validando-se a hipótese 2.

Assim, os modelos consideram que as variáveis independentes definidas nos cinco modelos explicam em média, o nível de satisfação, a imagem corporativa, a lealdade, a recomendação e os aspetos positivos.

Em suma, pode-se concluir que foram validadas as hipóteses: segunda, terceira, quarta, sexta e sétima e parcialmente validada a quinta hipótese. Verifica-se que a qualidade de serviço percebida tem impacto direto e positivo no valor percebido e na imagem corporativa da ERPI de Outeiro e ainda na satisfação do utente. Por outro lado, tanto a qualidade de serviço percebido como o valor percebido exercem influência na imagem corporativa, o que vai ao encontro dos principais achados em outros estudos científicos, da área da satisfação do utente. Não obstante apenas a qualidade de serviço percebida é antecedente da satisfação do utente na ERPI de Outeiro, não se verificando influência significativa das dimensões valor percebido e imagem corporativa na satisfação do utente. Adicionalmente a qualidade de serviço e a satisfação do utente são variáveis determinantes da lealdade do utente.

Nesta sequência fomentando o aumento da qualidade de serviço percebido pelos utentes obter-se-á maiores níveis de satisfação e lealdade do utente da ERPI de Outeiro, que continuará a recorrer aos serviços nesta ERPI e a recomendá-la aos seus amigos e familiares.

Os resultados são corroborados por Chaves (2010) que avaliou as variáveis/dimensões Fatores tangíveis; Fiabilidade; Capacidade de Resposta; Confiança e Segurança; Empatia, tendo concluído que apenas a dimensão Fiabilidade obteve o grau de Satisfeito, as outras dimensões apresentaram resultado de Muito Satisfeitos com o Grau de Satisfação Geral. Os mesmos resultados apresentou Batista (2010) cujas conclusões indicam que a maioria dos utentes consideram que o seu bem-estar e saúde melhoraram de alguma forma desde que se encontram ao cuidado da instituição, que os serviços prestados pela instituição são bons, bastante bons ou muito bons, consideram-se globalmente satisfeitos, bastante satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços prestados pela Instituição, garantindo que a probabilidade de mudar para outra instituição é pequena ou bastante pequena, que a possibilidade de recomendar a instituição onde se encontra a familiares e amigos é grande, bastante grande ou muito grande.

Conclusões

Assumindo que as conclusões se apresentam como a súmula de qualquer investigação, considera-se relevante que esta componente incluia não são os resultados mais realçados da investigação mas também uma reflexão crítica e sucinta dos procedimentos adotados, das limitações encontradas e de eventuais orientações para possíveis futuros acadmicos.

No decorrer de toda a investigação, os objetivos previamente definidos incluíam a identificação do grau de satisfação dos utentes residentes na ERPI de Outeiro e se esta satisfação apresentava diferenças estatísticas significativas quando correlacionada com as variáveis sociodemográficas, tendo-se conclido, da análise dos resultados obtidos que a amostra, na sua generalidade ou maioritariamente, apresentava um grau de satisfação alto a muito alto, tendo sido mais relevantes os resultados obtidos nas dimensões Capacidade de Resposta, Confiança e Segurança, Satisfação Geral, Preço e Imagem corporativa, essencialmente pela pontuação acima dos valores médios da escala.

Aquando da análise dos resultados, verificou-se que se validou a hipótese 1 pois existem algumas diferenças estatísticas significativas entre as variáveis sociodemográficas e o grau de satisfação.

Da mesma forma, os resultados apontaram para uma correlação estatisticamente significativa entre as dimensões da escala, validando-se a hipótese 2.

Pode-se concluir que foram validadas as hipóteses segunda, terceira, quarta, sexta e sétima e parcialmente validada a quinta hipótese. Verifica-se que a qualidade de serviço percebida tem impacto direto e positivo no valor percebido e na imagem corporativa da ERPI de Outeiro e ainda na satisfação do utente, tanto a qualidade de serviço percebido como o valor percebido exercem influência na imagem corporativa, no entanto apenas a qualidade de serviço percebida é antecedente da satisfação do utente na ERPI de Outeiro, não se verificando influência significativa das dimensões valor percebido e imagem corporativa na satisfação do utente.

Adicionalmente a qualidade de serviço e a satisfação do utente são variáveis determinantes da lealdade do utente. Nesta sequência fomentando o aumento da qualidade de serviço percebido pelos utentes obter-se-á maiores níveis de satisfação e lealdade do utente da ERPI de Outeiro, que continuará a recorrer aos serviços nesta ERPI e a recomendá-la aos seus amigos e familiares.

Nesta medida aconselha-se a ERPI de Outeiro, não obstante apresentar um nível de satisfação dos seus utentes muito bom, a trabalhar de forma sistemática a reforçar o nível de qualidade de serviço percebido, sobretudo melhorando os níveis de satisfação das subdimensões intangíveis fiabilidade e empatia e ainda a subdimensão relativa aos aspetos tangíveis, o que contribuirá para aumentar o valor percebido, a imagem corporativa, a satisfação e a lealdade do utente, favorecendo o desempenho e sustentabilidade organizacional da ERPI de Outeiro.

Os resultados obtidos nos procedimentos metodológicos foram também corroborados por diversos autores ao longo do enquadramento teórico, particularmente na aferição do grau alto e muito alto de satisfação dos participantes, sendo considerados como mais relevantes e direcionados para fundamentar estes dados, os estudos de Pimentel (2005), Fernandes (2002), Chaves (2010), Batista (2010), Cáritas (2015), Diogo (2016) e Pereira (2013), onde claramente se encontram resultados similares, com níveis de satisfação a variar entre o satisfeito e o muito satisfeito.

Ao longo de todo o percurso investigativo, algumas limitações foram identificadas, nomeadamente, o lapso temporal diminuto, associado ao exercício e funções profissionais da investigadora, a dificuldade em transmitir e fazer “crescer” nos utentes e seus familiares a importância da investigação, realçando sempre os seus objetivos em melhorar os serviços prestados pela ERPI de Outeiro aos seus utentes, assim como a limitação de encontrar publicações mais disponíveis para consulta e complementaridade no enquadramento teórico. Pese embora as limitações sentidas, com muito esforço pessoal, apoio da orientadora, colaboração de toda a equipa técnica da ERPI e “boa vontade” dos utentes e seus familiares, concretizou-se a investigação, chegando neste momento à sua fase conclusiva, onde não poderia deixar de se incluir algumas orientações futuras que, possivelmente, se concretizarão num próximo passo académico.

Conclusões

De facto, no decorrer deste percurso considera-se pertinente realçar as seguintes diretrizes para futuras investigações:

- (Re)ajuste do instrumento de recolha de dados, incluindo na sua aplicação os colaboradores e os parceiros, para uma amostra mais heterogénea.
- Delimitar o aumento dos dados amostrais, com o objetivo de comparar o grau de satisfação entre várias ERPI do concelho ou distrito.
- Analisar os resultados e mediante o obtido, elaborar um manual de boas práticas que colmate os resultados menos altos em algumas dimensões.

Sintetizando, considera-se extremamente pertinente a presente investigação, não só pela sua aplicação na prática profissional da investigadora, mas também pela urgência em contribuir diretamente para a melhoria dos níveis de qualidade dos utentes da ERPI de Outeiro, já que sem os nossos idosos, não seríamos necessários nem estaríamos a prestar cuidados humanizados a uma população em solidão.

Referências Bibliográficas

- Aaker, D. (2007). Innovation: Brand it or lose it. *California Management Review*, 50(1), 8-24.
- Adams, J.S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz & E. Walster (Eds.), *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic, 267-299.
- Almeida, S. (1995). *Cliente eu não vivo sem você*. Salvador, BA: Casa da qualidade.
- Anderson, E. W., Fornell, C., & Lehmann, D. R. (1994). Satisfação do Cliente, Participação de Mercado e Lucratividade: Resultados da Suécia. *Journal of Marketing*, 58(3), 53-66.
- Antunes, M. D. G., & Pires, A. R. (2006). A qualidade em organizações de serviços na área social. *Experiências e reflexões*.
- Baloglu, S. (2002). Dimensions of customer loyalty: separating friends from well wishers. *The Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, v. 43, n. 1.

- Batista, R. S. de A. (2010). *Qualidade Percebida Pelos Utentes das Ipss de Oliveira do Hospital*. Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gestão.
- Beber, S. J. N. (1999). Estado atual dos estudos sobre a satisfação do consumidor. *Anais Eletrônicos XXIII ENANPAD*, Foz do Iguaçu, 1-15.
- Berry, L. L. (1995). Relationship marketing of services - growing interest, emerging perspectives. *Journal of the Academy of marketing science*, 23(4), 236-245.
- Bloemer, J. M. M. & Kasper, H. D. P. (1995). The impact of satisfaction on brand loyalty: urging on classifying satisfaction and brand loyalty. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, vol.7, p.152-160.
- Cáritas de Coimbra (2015). *Estudo de Avaliação da Satisfação e Qualidade Percebida*. Relatório final. Coimbra.
- Chaves, J. L. B. (2010). *Avaliação do Grau de Satisfação dos Residentes das Casas da Cidade - Residências Sénior (Espírito Santo Saúde)*. Universidade Atlântica.
- Chaudhuri, A., & Holbrook, M. B. (2001). The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: the role of brand loyalty. *Journal of marketing*, 65(2), 81-93.
- Constituição da Republica Portuguesa de 2 de Abril de 1976.
- Churchill, Jr. G. & Surprenant, C. (1982). An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Research*, vol.19, n.4, p. 491-504.
- Cunha da Jr, M. V., Borges Jr, A. A., & Fachel, J. M. (1998). *Esquema CBF para a mensuração da satisfação de clientes: uma proposta conceitual e prática*. PPGA/UFRGS.
- Decreto-Lei nº 48 580 de 14 de Setembro de 1969 - Normas sobre os equipamentos, nomeadamente, os de apoio a pessoas idosas e diminuídas, a licenciamento prévio e à fiscalização
- Decreto-Lei nº 350/81 de 23 de Dezembro - Obrigatoriedade do licenciamento prévio de equipamentos sociais ao mesmo tempo que concede um prazo (menos alargado que o anterior diploma) para os que, à data, não possuíssem alvará o devessem requerer
- Decreto-Lei nº 350/81 de 23 de Dezembro - Normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento de lares de apoio a idosos
- Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro - Estabelece o Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social.

- Decreto-Lei nº 30/89 de 24 de Janeiro - Capacidade fiscalizadora dos centros regionais e sujeitar obrigatoriamente a licenciamento prévio a instalação e o funcionamento dos estabelecimentos que desenvolvem atividades de apoio social a idosos e não menos importante, pela primeira vez, é dada relevância à celebração de contratos de alojamento e prestação de serviços com os utentes, donde constem os principais direitos e obrigações de ambas as partes
- Decreto Regulamentar nº 69/83 de 16 de Julho - Regulamentação das infraestruturas básicas até ao funcionamento interno dos estabelecimentos
- Despacho Normativo nº 130/84 de 24 de Julho - Adequação e/ou aproximação dos lares a um ambiente tanto quanto possível, próximo do familiar, quando prevê que o mobiliário deve ser em geral idêntico ao de uma habitação normal
- Despacho Normativo nº 67/89 de 26 de Julho - Normas específicas das condições e dos requisitos de instalação e funcionamento
- Despacho Normativo nº 12/98 de 25 de Fevereiro - Realização de atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os idosos e para a manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas”, bem como fomentar a convivência social e interpessoal e a participação dos familiares (ou pessoa responsável pelo internamento) no apoio ao idoso tendo em vista o seu maior bem-estar e equilíbrio psicoafectivo
- Deng, Z.; Lu, Y.; Wei, K. K. & Zhang, J. (2010). Understanding customer satisfaction and loyalty: An empirical study of mobile instant messages in China. *International Journal of Information and Management*, 30(014), pp. 289-300.
- Dick, A. S., & Basu, K. (1994). Customer loyalty: toward an integrated conceptual framework. *Journal of the academy of marketing science*, 22(2), 99-113.
- Diogo, C. (2016). *Avaliação da qualidade sentida e satisfação dos clientes de uma estrutura residencial para idosos*. Dissertação de Doutoramento.
- Ehrenberg, A. S. C. (1988). *Repeat buying: Facts, theory and applications*, New York: Oxford University Press.
- Esbjerg, L.; Jensen, B. B.; Larsen, T.; Barcellos, M. D.; Boztug, Y. & Grunert, K. G. (2012). An integrative conceptual framework for analyzing customer satisfaction with shopping trip experiences in grocery retailing. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 19(4), pp. 445–456.
- Estatutos do Centro Social e Paroquial Santo Cristo.

- Évrard, Y. (1993). La satisfaction des consommateurs: état des recherches. *Revue française du marketing*, (144), 53-66.
- Fernandes, P. (2002). *A depressão no idoso*. 2ª edição. Coimbra: Quarteto Editora.
- Ferreira, M. A. (2011). *Enquadramento das Instituições Particulares de Solidariedade Social*.
- Fitzpatrick, R. M., & Hopkins, A. P. (1983). Effects of referral to a specialist for headache. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 76(2), 112-115.
- Fortin, M. (2009). *O processo de investigação: da concepção à realização*. 3.ª ed. Loures : Lusociência
- Franco, P. C. J. (2012). *Envelhecimento, Satisfação e Qualidade no Centro Apoio Sócio Cultural Unidade Zambujalense*. Lisboa. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social.
- Freitas, A. A. P. de (2015). *A qualidade de serviço na satisfação e fidelização de clientes: o caso de uma microempresa*. Universidade Lusíada.
- Goffman, E. (1961). As características das instituições totais. In E. Goffman. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Graça, T. S. B. D. (2016). *O impacto dos Estilos de Liderança na Satisfação Profissional: Um estudo sobre IPSS do Distrito de Santarém*. Dissertação de Doutoramento.
- Griffin, Jill. (2001). *Um programa de fidelização*. São Paulo: HSM Management.
- Gros, M. (2009). Norma da independência entre as gerações e rupturas sociais na velhice fragilizada – da análise à acção. In Almeida, S.; Rocha, L. & Morais, G. *Seminário Combater a reprodução intergeracional da pobreza e da exclusão social: que intervenções?*. Actas. Instituto Superior de Serviço Social do Porto: Centro de Investigação e Ciências do Serviço Social.
- Guedes, L. C. (2012). *Perfil dos cuidadores informais de idosos atendidos por um NRAD do Distrito Federal*.
- Gwinner, K. P., Gremler, D. D., & Bitner, M. J. (1998). Relational benefits in services industries: the customer's perspective. *Journal of the academy of marketing science*, 26(2), 101-114.
- Han, H., Kim, Y & Kim, E. (2011). Cognitive, affective, conative, and action loyalty: Testing the impact of inertia. II *International Journal of Hospitality Management* 30(4), pp.1008–1019.
- Hunt, H. K. (1977). CS/D-Overview and Future Research Direction. In *Conceptualization and Measurement of Costumer Satisfaction and Dissatisfaction*, H. K. Hunt, ed., Cambridge, MA: Marketing Science Institute.
- Instituto da Segurança Social, IP (2017). *Guia Prático – Apoios Sociais – Pessoas Idosas*. Instituto da Segurança Social, IP

- Instituto da Segurança Social, IP (2007). *Estrutura Residencial para Idosos – Questionários de Avaliação da Satisfação (2007) Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais*. Instituto da Segurança Social, IP
- Instituto da Segurança Social, IP (2007). *Estrutura Residencial para Idosos. Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (2007)*. Instituto da Segurança Social, IP.
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2005) *Gestão da Qualidade das Respostas Sociais. Estruturas Residenciais para Idosos*. Instituto da Segurança Social, IP.
- John, J. (1992). Patient satisfaction: the impact of past experience. *Journal of health care marketing*, 12(3).
- Kotler, P. (1994). *Marketing estratégico para instituições educacionais*. São Paulo: Atlas.
- Linder-Pelz, S. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Social science & medicine*, 16(5), 577-582.
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction?. *Organizational behavior and human performance*, 4(4), 309-336.
- Loureiro, S. (2006). Qualidade Percebida do serviço em alojamentos rurais de Portugal e Espanha: análise oferta e procura. *Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologias*, 11.
- Luís, J. (2007). *A História das IPSS's em Portugal*. Instituições Particulares de Solidariedade Social.
- Marques, M. B. P. D. S. (2012). *A satisfação do cliente de serviços de informação: as bibliotecas públicas da Região Centro*. Dissertação de Doutoramento.
- Meesala, A. & Paul, J. (2018). Service quality, consumers satisfaction and loyalty in hospital: thinking for the future. *Journal of Retailing and consumer service*, 40.
- Moutella, C. (2004). Fidelização de clientes como diferencial competitivo. *Portal*.
- Mowen, J. C. (1995). *Consumer Behavior*. 4a. ed., Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall.
- Oliver, R.L. (2010). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*, second ed. M.E. Sharpe, New York.
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer*. New York: McGraw Hill.
- Oliver, R. L. (1993). Cognitive, Affective, and Attribute Bases of the Satisfaction Response. *Journal of Consumer Research*, v. 20.

- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of marketing research*, 17(4).
- Oliver, R. L., & DeSarbo, W. S. (1988). Response determinants in satisfaction judgments. *Journal of consumer research*, 14(4), 495-507.
- Pan, Y., Sheng, S. & Xie, F. T. (2012). Antecedents of customer loyalty: An empirical synthesis and reexamination. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 19(1), pp. 150–158.
- Pais Ribeiro, J. (2010). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. Lisboa: Placebo, Editora, Lda.
- Paugam, S. (2008). *O Laço social*. Paris: PUF.
- Pereira, V. I. F. (2013). *A Satisfação e a Qualidade de Serviços e de Vida nas Instituições para Seniores*. Viseu. Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Viseu – Instituto Politécnico de Viseu: Dissertação de Mestrado.
- Perillo, R. D. (2007). *Avaliando a relação entre satisfação e lealdade dos clientes: estudo em uma população formada por consumidores de produtos e serviços bancários*.
- Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2005), *Análise de Dados para Ciências Sociais, A complementaridade do SPSS*, 4ª Edição; Edições Silabo.
- Pimentel, L. (2005). *O lugar do idoso na família – contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto.
- Pinheiro, I. (2003). *Gestão de satisfação e fidelidade do cliente: um estudo dos fatores que afetam a satisfação e fidelidade dos compradores de automóveis*. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Portaria nº 67/2012 de 21 de Março Estabelece as condições de funcionamento e instalação das estruturas residenciais para 3ª idade e aumenta o número de vagas sem lesar as condições de qualidade e de segurança das pessoas
- Portaria 24214 de 31 de julho de 1969 Aprovadas as instruções para a instalação e funcionamento de lares para pessoas idosas.
- Regulamento Interno do Centro Social e paroquial Santo Cristo.
- Rossi, C. A. V., & Slongo, L. A. (1997). Estado-da-arte e proposição de um método brasileiro de satisfação de clientes. *Encontro Anual da ANPAD*, 21, 1-16.
- Russel, D. W., Cutrona, C. E., Mora, A., & Wallace, R. B. (1997). Loneliness and nursing home admission among rural and older adults. *Psychology and Aging*, 12.
- Santos, R. D. C. (1993). *Marketing e as questões ambientais*.

- Scocco, P.; Rapattoni, M. & Fantoni, G. (2006). Nursing home institutionalization: A source of eustress or distress for the elderly? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21.
- Sheth, J.N., Newman, B.I. & Gross, B.L. (1991). Why we buy what we buy: A theory of consumption values, *Journal of Business Research*, 22, 159-170.
- Silva, R. M. D. (2008). *Satisfação profissional dos enfermeiros de um hospital universitário no trabalho noturno*.
- Swan, J. E., & Oliver, R. L. (1985). Automobile buyer satisfaction with the salesperson related to equity and disconfirmation. *Consumer satisfaction, dissatisfaction and complaining behavior*, 10-16.
- Tanford, S., Raab, C. & Kim, Y. (2011). Determinants of customer loyalty and purchasing behaviour for full-service and limited-service hotels. *International Journal of Hospitality Management*.
- Tavares, M. (2010) *A gestão das Pessoas – Novos rumos desta função nas organizações*. Editora: Universidade Lusíada Editora.
- Tse, D. K., Nicosia, F. M., & Wilton, P. C. (1990). Consumer satisfaction as a process. *Psychology & Marketing*, 7(3), 177-193.
- Vaz Freixo, M. (2009). *Metodologia científica: fundamentos, métodos e técnicas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Vilelas, J. (2009). *Investigação. O processo de construção do conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo.

ANEXOS

Anexo I – Pedido e autorização da recolha de dados

Exm^o. Sr. Presidente da Direção do
Centro Social Paroquial do Santo Cristo de Outeiro

Assunto: Pedido de autorização para a realização da colheita de dados.

Eu, Isabel Sofia de Sampaio Melo Bernardo, encontro-me a frequentar o Mestrado em Gestão das Organizações; na área de especialização de Gestão Pública, a decorrer na Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Bragança, venho por este meio informar V.^o Ex.^o que pretendo realizar um projeto sobre “Determinantes de Satisfação e Lealdade dos Utentes da Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas de Outeiro”, sob orientação da Professora Doutora Cláudia Miranda Veloso.

Neste sentido, solicito a V.^o Ex.^o a autorização para a realização da recolha de dados inerentes à investigação, junto dos Utentes do Centro Social Paroquial do Santo Cristo de Outeiro e de acordo com o consentimento destes.

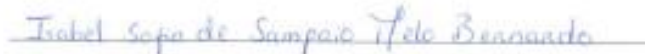
A informação recolhida destina-se apenas a ser trabalhada exclusivamente no âmbito do Mestrado em Gestão das Organizações. Todas as respostas serão confidenciais e anónimas.

Desde já agradeço a disponibilidade e colaboração, estarei disponível para qualquer esclarecimento adicional.

Bragança, 5 de Setembro de 2019


CENTRO SOCIAL PAROQUIAL
SANTO CRISTO DE OUTEIRO
Cont. 502 082 700
5300-711 OUTEIRO BGC

Pede Deferimento,



(Isabel Sofia de Sampaio Melo Bernardo)

Anexo II – Instrumento de recolha de dados



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO E LEALDADE

O presente questionário visa a recolha do grau de satisfação e lealdade dos clientes/utentes da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) de Outeiro.

Adaptado do questionário utilizado pelo Instituto de Segurança Social e aplicado no âmbito do trabalho de Projeto do mestrado em Gestão das Organizações, ramo de Gestão Pública da Escola Superior de Tecnologias de Bragança, do Instituto Politécnico de Bragança.

A sua colaboração é essencial para a veracidade de dados. Sendo estes, utilizados apenas para fins académicos.

No máximo demorará 10 minutos a responder.

Obrigada pela sua colaboração.

I - CARATERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO INQUIRIDO

Assinale com um X a resposta que melhor o/a caracterize.

1. Inquirido:

Residente Familiar responsável Amigo responsável

2. Sexo

Feminino Masculino

3. Faixa Etária (anos):

18-35 36-50 51-60 61-70 71-85 + de 85

4. Situação Conjugal

Solteiro/a Casado/a Viúvo /a Divorçado /a

No caso de ser residente assinale com um X, ou descreva a resposta que melhor o caracteriza nas duas últimas questões abertas.

5. Reside nesta ERPI por vontade própria.

Sim Não

6. Tem problemas de saúde.

Sim Não

7. É independente nas atividades da vida diária:

Sim Não

8. Há quanto tempo (em meses) reside nesta ERPI






9. Que profissão exerceu:

II – GRAU DE SATISFAÇÃO RELATIVAMENTE À ERPI DE OUTEIRO.

Para cada uma das seguintes afirmações avale de forma espontânea o seu grau de satisfação, desde "Nada Satisfeito" até "Totalmente Satisfeito", preenchendo o respectivo círculo.

Caso não saiba o que responder em alguma afirmação pode assinalar "Não sei" (NS). Se a pergunta não se aplica ao seu caso, assinale "Não se Aplica" (NA).

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

QUAL O SEU GRAU DE SATISFAÇÃO RELATIVAMENTE A:	 Nada Satisfeito	 Pouco Satisfeito	 Satisfeito	 Muito Satisfeito	 Totalmente Satisfeito
1. Estado de conservação dos edifícios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Limpeza e arrumação das instalações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Facilidade de acesso, circulação e movimentação nas instalações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Estado de conservação dos equipamentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Conforto e adequação das instalações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Segurança e conforto dos transportes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Apresentação e Imagem dos colaboradores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Participação no planeamento dos serviços que lhe são prestados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Planeamento, organização e execução dos serviços e actividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Informação sobre o Regulamento e regras de funcionamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Informação e participação na elaboração do seu plano Individual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Informação de como aceder a outros serviços que a organização disponibiliza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Confiança na capacidade organização para ajudar a resolver os seus problemas/ questões.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexos

14. Modelo/ Desempenho como os colaboradores prestam os serviços.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
15. Adequação das refeições aos seus gostos e necessidades.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
16. Apoio nos cuidados de higiene e imagem de que precisa.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
17. Apoio nos cuidados de saúde que precisa.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
18. Apoio na realização das suas atividades pessoais.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
19. Adequação das atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal aos seus interesses e necessidades.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
20. Diversidade e quantidade das atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal aos seus interesses e necessidades.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
21. Disponibilidade dos colaboradores sempre que precisa do seu apoio.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
22. Sistemas de segurança contra roubo, incêndio e intrusão.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
23. Cumprimento dos seus direitos por parte de todos os colaboradores.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
24. Forma como a organização assegura a confidencialidade dos seus dados pessoais.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
25. Simpatia, educação e atenção dos colaboradores.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
26. Esclarecimento e informação prestada pelos colaboradores sempre que precisa.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
27. Respeito da organização, Santa Casa da Misericórdia de Vinhais pelas suas decisões e opções	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
28. Forma como os colaboradores cumprem o seu plano individual (higiene pessoal, medicamentos, atividades ocupacionais, etc.)	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
29. Tratamento e encaminhamento das reclamações dos clientes.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
30. Respeito e consideração da organização pelas sugestões dos clientes	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

31. Nível de informação sobre mudanças/alterações na organização.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Disponibilidade dos colaboradores para ouvirem e apoiarem a resolução dos seus problemas pessoais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Apoio dos colaboradores na sua dinamização e motivação para realizar e participar em atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. De forma geral, qual é o seu grau de satisfação com a Santa Casa da Misericórdia de Vinhais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Se um amigo ou familiar precisasse de uma ERPI recomendaria esta ERPI?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Se pudesse mudaria de organização?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Diria aspetos positivos sobre esta ERPI?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Esta ERPI oferece um bom serviço que vale o preço pago.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Os preços praticados pela ERPI são adequados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. É vantajoso recorrer a esta ERPI.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. O valor oferecido pela ERPI é satisfatório.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Esta ERPI tem status social.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Esta ERPI tem uma boa reputação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Esta ERPI é popular e muito conhecida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Sugestões e comentários:					