



UNIVERSIDADE
TÉCNICA DE LISBOA



FACULDADE
DE MOTRICIDADE
HUMANA

RETENÇÃO DE SÓCIOS NO FITNESS

ESTUDO DO POSICIONAMENTO, EXPECTATIVAS,
BEM-ESTAR E SATISFAÇÃO

DISSERTAÇÃO COM VISTA À OBTENÇÃO DO GRAU DE DOUTOR EM MOTRICIDADE
HUMANA NA ESPECIALIDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO

JÚRI

Presidente Professora Doutora Maria Leonor Frazão Moniz Pereira da Silva

Vogal Professor Doutor Gustavo Manuel Vaz da Silva Pires

Vogal Professor Doutor Abel Hermínio Lourenço Correia

Vogal Professora Doutora Dina Alexandra Marques Miragaia

Vogal Professora Doutora Maria José Carvalho de Almeida

Vogal Professora Doutora Ana Maria Fité Alves Diniz

Orientação Professor Doutor Abel Hermínio Lourenço Correia

Coorientação Professora Doutora Ana Maria Fité Alves Diniz

CELINA RAQUEL NUNES GONÇALVES

SETEMBRO DE 2012

Este estudo foi apoiado, desde setembro de 2009, pelo programa PROTEC (SFRH/BD/49701/2009) bolsa atribuída a Celina Gonçalves pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior através da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) e Instituto Politécnico de Bragança (IPB).

O projeto de investigação está enquadrado no Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano (CIDESD).

Às estrelas que me protegem e acompanham...

— Mãe e Avós!

Um trabalho de investigação resulta de uma coordenação de empenhos, partilha de conhecimentos e entusiasmos. Foram muitas as pessoas com quem interagi e que tornaram possível este trabalho.

Ao Professor Doutor Abel Correia pela forma empenhada como orientou este trabalho. As suas sugestões e observações sempre pertinentes foram imprescindíveis para a realização desta tese. Obrigada pela paciência e pela força nos momentos mais difíceis.

À Professora Doutora Ana Diniz, pelo conhecimento e orientação e, sobretudo, pelo seu caráter humano. Foi realmente um privilégio tê-la como coorientadora.

Aos restantes professores e colegas da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, pelos conhecimentos que me transmitiram, pelo interesse e considerações que foram manifestando, bem como pela forma atenciosa com que sempre me trataram.

À organização de *fitness* envolvida neste processo e seus diretores, pela disponibilidade em colaborar e pelo encorajamento na evolução do estudo.

Ao Instituto Politécnico de Bragança e aos meus colegas de departamento pelo apoio concedido, bem como à colega Alexandra pela revisão final do documento, aos alunos, do ano letivo 2008/2009, que colaboraram na inserção de dados e aos alunos André Costa e André Moreira pela verificação da bibliografia.

À Ana Quelhas pelas dicas e ajuda na formatação, à Ana Serpa pela revisão do Inglês e ao Armando e ao Pedro pela inserção de dados.

A todas as minhas amigas e amigos, pela companhia e apoio permanentes.

Ao Vítor pelo *design* do documento final, pela sensatez e disponibilidade infinita em todas as fases do processo. Obrigada por me ajudares a focar no essencial e por estares sempre presente; os meus reconhecimentos vão muito além destas palavras.

À minha família pelo seu apoio, paciência e compreensão. Em especial à prima Fátima pela revisão do texto, pertinência dos seus comentários e sugestões, ao tio Filipe e à tia Edite pelo alojamento e companhia e ao meu pai, à Natália e aos manos por terem sempre apoiado as minhas opções de realização pessoal e profissional.

xI	Índice de gráficos
xIII	Índice de tabelas
xIV	Índice de figuras
xV	Lista de abreviaturas
xVII	Resumo
xIX	Abstract
1	INTRODUÇÃO
3	Apresentação do problema
4	Definição do problema
6	Organização do estudo
9	CAPÍTULO I – INDÚSTRIA DO FITNESS
11	1. Evolução da indústria
16	2. Relevância da atividade física
23	CAPÍTULO II – COMPREENDER O CONSUMIDOR
25	1. Variáveis externas
26	1.1. Situacionais e ambientais
27	1.2. Sociais e culturais
28	1.3. Grupos de referência e classe social
30	2. Variáveis internas
30	2.1. Género, idade e etnicidade
32	2.2. Satisfação, motivação e expectativas
36	2.3. Perceção e atitudes
39	2.4. Personalidade e imagem de si próprio
40	2.5. Estilos de vida e bem-estar
43	CAPÍTULO III – RETENÇÃO NO FITNESS
45	1. Retenção
46	2. Variáveis que afetam a retenção
46	2.1. Satisfação do consumidor
48	2.2. Posicionamento na perspetiva do sócio
48	2.2.1. Identificação e diferenciação
49	2.2.2. Perceção no <i>fitness</i>
53	2.3. Expectativas e bem-estar
56	2.4. Variáveis sociodemográficas e de consumo

61 **CAPÍTULO IV – OBJETIVOS, MODELO DE ANÁLISE E HIPÓTESES**

63 1. Objetivos

64 2. Modelo de análise

66 3. Hipóteses

69 **CAPÍTULO V – MÉTODO**

71 1. Amostra

72 2. Instrumento

75 3. Procedimentos

76 4. Tratamento de dados

79 **CAPÍTULO VI – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS**

81 1. Estudo descritivo

81 1.1. Posicionamento

81 1.1.1. Identificação

82 1.1.2. Diferenciação

90 1.2. Expectativas e bem-estar

90 1.2.1. Expectativas

90 1.2.2. Bem-estar

95 1.3. Variáveis de consumo

97 2. Estudo preditivo

97 2.1. Redução de variáveis explicativas do modelo de análise

97 2.1.1. Posicionamento

99 2.1.2. Bem-estar

101 2.2. Verificação das hipóteses do modelo de análise

106 3. Estudo comparativo

106 3.1. Género

108 3.2. Idade

113 3.3. Rendimentos e habilitações

114 3.4. Variáveis de consumo

117 **CAPÍTULO VII – DISCUSSÃO E IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA**

119 1. Discussão dos resultados

126 2. Implicações na prática

131 **CONCLUSÕES**

133 Conclusão do estudo

135 Limitações e recomendações

137 **REFERÊNCIAS**

147 **ANEXOS**

- 82 Gráfico 1 Identificação do GHC
- 82 Gráfico 2 Percentagem da percepção *instalações adequadas*
- 83 Gráfico 3 Percentagem da percepção *balneários espaçosos*
- 83 Gráfico 4 Percentagem da percepção *qualidade dos equipamentos*
- 83 Gráfico 5 Percentagem da percepção *equipamentos inovadores*
- 83 Gráfico 6 Percentagem da percepção *competência dos funcionários*
- 84 Gráfico 7 Percentagem da percepção *simpatia dos funcionários*
- 84 Gráfico 8 Percentagem da percepção *horário conveniente das atividades*
- 85 Gráfico 9 Percentagem da percepção *horário conveniente de abertura fecho do GHC*
- 85 Gráfico 10 Percentagem da percepção *boa localização*
- 85 Gráfico 11 Percentagem da percepção *disponibilidade de estacionamento*
- 85 Gráfico 12 Percentagem da percepção *facilidade no acesso ao GHC*
- 86 Gráfico 13 Percentagem da percepção *preços económicos*
- 86 Gráfico 14 Percentagem da percepção *higiene*
- 87 Gráfico 15 Percentagem da percepção *segurança*
- 87 Gráfico 16 Percentagem da percepção *adaptado às minhas necessidades*
- 87 Gráfico 17 Percentagem da percepção *capacidade de resposta na resolução de problemas*
- 87 Gráfico 18 Percentagem da percepção *atividades extra treino habitual*
- 88 Gráfico 19 Percentagem da percepção *serviços inovadores*
- 88 Gráfico 20 Percentagem da percepção *credível*
- 88 Gráfico 21 Percentagem da percepção *comunicativo*
- 89 Gráfico 22 Percentagem da percepção *prestígio*
- 89 Gráfico 23 Percentagem da percepção *boa reputação*
- 89 Gráfico 24 Percentagem da percepção *ambiente agradável*
- 89 Gráfico 25 Percentagem da percepção *coerência no design dos espaços do GHC*
- 90 Gráfico 26 Percentagem das *expectativas*
- 91 Gráfico 27 Percentagem da concordância *a minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse*
- 91 Gráfico 28 Percentagem da concordância *as minhas condições de vida são muito boas*
- 92 Gráfico 29 Percentagem da concordância *estou satisfeito com a minha vida*
- 92 Gráfico 30 Percentagem da concordância *até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria*
- 92 Gráfico 31 Percentagem da concordância *se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada*
- 93 Gráfico 32 Percentagem da concordância *considero-me uma pessoa feliz no GHC*
- 93 Gráfico 33 Percentagem da concordância *tenho conseguido tudo o que esperava no GHC*
- 94 Gráfico 34 Percentagem da concordância *avalio a minha experiência no GHC positivamente*
- 94 Gráfico 35 Percentagem da concordância *estou satisfeito com o GHC*
- 94 Gráfico 36 Percentagem da concordância *se pudesse voltar atrás, não mudaria de GHC*

- 95 Gráfico 37 Percentagem do *gasto por mês*
- 95 Gráfico 38 Percentagem da *frequência com que vão treinar*
- 95 Gráfico 39 Percentagem da *duração de treino*
- 96 Gráfico 40 Percentagem da *retenção*
- 96 Gráfico 41 Percentagem da *satisfação*
- 98 Gráfico 42 Representação gráfica com rotação dos fatores do posicionamento
- 100 Gráfico 43 Representação gráfica com rotação dos fatores do bem-estar
- 107 Gráfico 44 Retenção segundo o género
- 109 Gráfico 45 Retenção segundo a idade
- 114 Gráfico 46 Retenção segundo as habilitações
- 115 Gráfico 47 Retenção segundo a duração de treino

71	Tabela 1	Frequência da faixa etária
74	Tabela 2	Dimensões e itens do questionário
75	Tabela 3	Valor do coeficiente alfa de Cronbach
76	Tabela 4	Amostra
81	Tabela 5	Identificação do GHC
82	Tabela 6	Análise descritiva da dimensão recursos
84	Tabela 7	Análise descritiva da dimensão acessibilidade
86	Tabela 8	Análise descritiva da dimensão serviços
88	Tabela 9	Análise descritiva da dimensão imagem
90	Tabela 10	Análise descritiva das expectativas
91	Tabela 11	Análise descritiva do bem-estar geral
93	Tabela 12	Análise descritiva do bem-estar no GHC
96	Tabela 13	Análise descritiva da retenção
96	Tabela 14	Análise descritiva da satisfação
98	Tabela 15	Resultados da análise fatorial do posicionamento
99	Tabela 16	Análise descritiva dos índices do posicionamento
100	Tabela 17	Resultados da análise fatorial do bem-estar
101	Tabela 18	Análise descritiva dos índices do bem-estar
104	Tabela 19	Efeitos diretos/indiretos e proporção explicada causal
106	Tabela 20	Análise comparativa da retenção segundo o género
107	Tabela 21	Comparação de variáveis segundo o género
108	Tabela 22	Análise comparativa da retenção segundo a idade
110	Tabela 23	Comparação de variáveis segundo a idade
113	Tabela 24	Análise comparativa da retenção segundo as habilitações
115	Tabela 25	Análise comparativa da retenção segundo a duração de treino

ÍNDICE DE FIGURAS

- 65 Figura 1 Modelo concetual
- 66 Figura 2 Relações para estudo comparativo
- 101 Figura 3 Modelo de análise saturado com índices da AF
- 103 Figura 4 Modelo de análise

EUA Estados Unidos da América

EUR Euro

GHC Ginásios & Health clubs

IDEA IDEA Health & Fitness Association

IHRSA International Health, Racquet & Sports Club Association

FIA Fitness Industry Association

TP Treino Personalizado

UE União Europeia

ABREVIATURAS LATINAS

e.g. *exempli gratia* (por exemplo)

i.e. *id est* (isto é)

et al. *et alii* (e outros)

ABREVIATURAS ESTATÍSTICAS

N amostra total

n partes da amostra

Sp Desvio padrão

M Média

Me Mediana

Mo Moda

As Assimetria

Ac Achatamento

AF Análise Fatorial

Este estudo tem como objetivo perceber a influência do posicionamento, expectativas, bem-estar e satisfação, no comportamento de retenção de sócios no *fitness*. Foram recolhidos dados numa Rede nacional de *fitness*, com uma amostra de 2 250 sócios, e o tratamento estatístico efetuou-se através de análise descritiva e análise inferencial.

No estudo inferencial utilizou-se a análise fatorial com extração em componentes principais para estimar os fatores comuns às variáveis originais de interesse. Em seguida, procedeu-se à análise de trajetórias através de regressões lineares múltiplas e à representação do modelo de análise. Verificou-se que a variável com maior efeito causal sobre a retenção é o bem-estar no clube, seguindo-se as instalações e equipamentos e as expectativas e, com menor relevância, os recursos humanos seguidos da inovação e serviços. Finalmente, realizou-se um estudo comparativo através de testes de Wilcoxon-Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e comparações múltiplas de Dunn, concluindo-se que a atitude dos sócios perante a retenção se distingue consoante o género (o feminino apresenta maior retenção), a idade (os mais novos e mais velhos mostram maior retenção) e o comportamento perante a prática (os sócios que têm uma duração de treino maior revelam maior retenção).

Os resultados indicam que as organizações de *fitness* devem manter instalações e equipamentos adequados e modernos e apostar na relação dos recursos humanos com os sócios para que estes se sintam bem no clube e aumentem a duração do treino.

Palavras-chave retenção, *fitness*, posicionamento, expectativas, bem-estar, satisfação, sócio, comportamento, consumidor, gestão

The objective of this study was to understand how positioning, expectations, well-being and satisfaction influence membership retention in fitness clubs. Data from a sample of 2 250 fitness club members were collected from a national *Fitness Network*; statistical analysis included descriptive analysis and inferential analysis.

The inferential study resorted to factor analysis involving extraction of principal components, in order to determine common factors to the original variables of interest. Path analysis was subsequently performed, through multiple linear regressions and analytical model representation. It was observed that well-being in the club is the variable with the largest causal effect on membership retention, followed by the facilities and equipment, expectations and, less relevantly, human resources, followed by innovation and services. Finally, a comparative study was performed through Wilcoxon-Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests, as well as Dunn's multiple comparisons tests, revealing that membership retention depends on gender (membership retention is greater for female members), age (membership retention is greater for younger and older members) and training behaviour (membership retention is greater for members who perform longer training sessions).

The results indicate that fitness clubs should focus on club maintenance, offer suitable and modern facilities and equipment, and strive to cultivate strong customer relationships, in order to provide a pleasant experience to club members and to increase the duration of their training sessions.

Keywords retention, fitness, positioning, expectations, well-being, satisfaction, member, behaviour, consumer, management

INTRODUÇÃO

APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

A atividade física deixou de ser vista simplesmente como forma de lazer para passar a ser uma necessidade de bem-estar, promoção de saúde, redução de *stress* e combate da obesidade. Relaciona-se constantemente a prática regular da atividade física com a redução de doenças cardiovasculares, diabetes, pressão arterial alta, cancro e obesidade (Grantham, Patton, York, & Winick, 1998; Tharret & Peterson, 2006).

A par da relação com a saúde, a preocupação com a estética corporal foi difundida pelos *media* revelando as tendências da moda vinda dos Estados Unidos da América (EUA) (Santos & Correia, 2011; Talley, 2008). Assim, a condição de estar em forma e saudável centrou-se no conceito de *fitness* difundido pelos ginásios e *health clubs* (GHC). Atualmente, estas organizações acrescentam aos serviços de *fitness* razões que se prendem com a harmonia, o culto do corpo, a estética, o retardar do envelhecimento e o reequilíbrio emocional que completam o conceito de *wellness*.

A tomada de consciência dos benefícios da atividade física e da inatividade física aliada a fatores de risco, preocupação de saúde pública, levou a um maior envolvimento das pessoas com o *fitness* e serviços de bem-estar. Consequentemente, deu-se um aumento das organizações de *fitness*, dos programas e das atividades. Assim, os interessados procuram organizações que satisfaçam as suas necessidades específicas e essa procura alicia as organizações de *fitness* à interação permanente com o público-alvo na busca de alcançar os seus objetivos.

Naturalmente, estas interações suportam dinâmicas de uma indústria. Por um lado, a quantidade e a qualidade das organizações de *fitness* aumentaram substancialmente nos últimos anos (Talley, 2008) e, por outro, esse aumento não é substancial para manter o negócio (McCarty, 2007), embora nos últimos anos se tenha dado um contínuo crescimento de sócios no *fitness*, inclusive em Portugal (Santos & Correia, 2011). Adicionalmente, parte da população nunca foi membro de um GHC (Leisure-net Solutions, 2005) e uma grande percentagem de sócios desiste precocemente, dificultando a angariação e a manutenção dos sócios.

Segundo Tharrett e Peterson (2006), no final dos anos oitenta e início dos anos noventa, metade dos sócios de *fitness* permanecia e os restantes abandonavam os clubes. Em 1997, as desistências nos *health clubs*, nos EUA, eram de 50% e algumas excediam esse valor. Considerando uma taxa de crescimento baixa (10%) e com desistências altas, os clubes tinham que fazer um grande esforço de vendas durante o ano (Grantham et al., 1998). A contribuir para esta taxa de abandono salienta-se que parte dos americanos (20%) se deslocam para outros locais anualmente.

Segundo a IHRSA (2005) e McCarthy (2007), os dados continuam preocupantes, já que a maioria dos clubes tem um terço de abandono dos seus sócios por ano. McCarthy (2007) especifica ainda que em cada quinze milhões de membros que entram, doze milhões abandonam o clube precocemente. Estas estatísticas são alar-

manentes, pois um negócio a longo prazo não se mantém se estiver continuamente a tentar atrair uma percentagem tão elevada de sócios (Tharrett & Peterson, 2006).

Para McCarthy (2007) o problema atual da indústria de *fitness* é o abandono que é considerado pelo autor uma perda tripla: abandono representa uma perda financeira para os proprietários, uma perda de oportunidade para os gestores e uma falha na experiência dos sócios no clube. Assim, o crescimento da indústria e o bem dos sócios estão dependentes da sua conservação. Para o autor, nada parece ser mais premente para o contínuo crescimento da indústria a nível mundial do que a melhoria neste domínio. Como resultado disso, os gestores das organizações de *fitness* trabalham constantemente na manutenção dos seus sócios – retenção.

Grantham et al. (1998) associam os níveis de abandono à insatisfação dos sócios com as instalações, o *staff* e os programas. Os clubes começaram a ser criticados por se focarem nas vendas e negligenciarem indicadores de qualidade e satisfação, tais como profissionalismo, organização, informação e programas excitantes. Grantham et al. (1998) revelam ainda que os equipamentos novos e as últimas tendências são fatores que interferem na decisão.

Neste sentido, surge interesse em perceber o que influencia o comportamento do consumidor perante a sua organização de *fitness*, uma vez que, para permanecer na organização, o sócio precisa de encontrar valor na sua participação (Green, 2005).

Assim, no presente estudo, pretende-se perceber quais as variáveis que influenciam o comportamento de retenção no *fitness*, numa rede portuguesa de GHC, e em que medida é que essas variáveis influenciam a retenção.

DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Para Tharrett e Peterson (2006), a retenção trata de envolver os sócios na experiência da organização de tal forma que eles queiram continuar a fazer parte dela. Deste modo, a retenção envolve um processo de manter os sócios, o mais tempo possível, após inscrição. A partir do momento em que um sócio decide inscrever-se num GHC deve iniciar-se o seu processo de retenção. Também para Talley (2008) a retenção é o resultado final do serviço apropriado ao sócio. Para o autor, melhorar a retenção significa melhorar o serviço e realçar a experiência do sócio.

Talley (2008) refere ainda dois fatores que fazem com que os GHC se preocupem com a retenção de sócios. O primeiro fator prende-se com o aumento substancial da quantidade e da qualidade dos GHC nos últimos 15 anos e com a preocupação constante do Estado em melhorar a saúde da população e reduzir os fatores de risco (tabaco, álcool, obesidade e sedentarismo). O segundo fator tem que ver com o facto de a população que utiliza GHC se manter em ligeiro crescimento, comparando com anos transatos. Grande parte da população (47%) nunca foi membro de um GHC (Leisure-net Solutions, 2005), mostrando que atualmente é mais difícil

e mais caro do que antes encontrar novos sócios. Como resultado disso, os GHC têm começado a considerar a retenção com mais seriedade e concentram-se em manter os sócios que têm por mais tempo (Talley, 2008).

Para perceber a relevância da retenção é essencial perceber o valor de um sócio. De acordo com McCarthy (2007), pode afirmar-se que o valor financeiro de um sócio pode ser substancial: custa cinco vezes mais atrair um novo sócio do que reter um sócio inscrito (Grantham et al., 1998). Vilares e Coelho (2005) parecem corroborar esta ideia quando referem que o custo para fidelizar um sócio é largamente inferior ao necessário para a conquista de um novo.

Em termos práticos, para Talley (2008), num GHC com 3 500 sócios com uma média de inscrição de €50 que retenha metade dos sócios por mais um mês, para além do contrato, o impacto financeiro final será de €87 500. No entanto, se o GHC pertencer a uma Rede, o impacto final aumenta substancialmente. Estes dados não incluem receitas adicionais em restauração, beleza e treino personalizado (TP), nem contabilizam comunicação boca a boca como resultado da satisfação.

A gestão dos clubes, normalmente, mede a retenção comparando o número de sócios no final do ano com o número de sócios do início do ano; mas esta medida é imprecisa e não significa que os sócios sejam os mesmos. Para Talley (2008) a verdadeira retenção é uma mudança de comportamento dos sócios que se tornam fiéis, por acharem que o clube lhes dá algo de valioso. No entanto, não há unanimidade na literatura sobre o que o sócio considera mais valioso.

São frequentes os estudos que tentam perceber o comportamento do consumidor perante a sua organização de *fitness* no momento de tomar a decisão de permanência (e.g. Alexandris, Zahariadis, Tzorbatzoudis, & Grouios, 2004; Bodet, 2006; Green, 2005; Grantham et al., 1998; Robinson, 2006). Esta decisão depende de uma ou mais variáveis que podem ser estudadas isoladamente ou de modo interrelacionado.

A influência da satisfação na retenção tem sido continuamente explorada (Alexandris et al., 2004; Murray & Howat, 2002). Porém, importa salientar que nem todos os atributos têm o mesmo peso, não podendo, conseqüentemente, repercutir-se da mesma forma na satisfação (Bodet, 2006; Brenda & Stotlar, 1996; Ferrand, Robinson & Valette, 2010). Como tal, é crucial perceber quais os mais significativos (Bodet, 2006).

Bodet (2006), no seu estudo sobre a influência da qualidade dos serviços na retenção, relaciona a retenção com a perceção sobre os atributos do serviço, isto é, com o modo como o consumidor pensa e sente os atributos desse serviço (Kim, Chun & Petrick, 2005). Também para Reinartz, Thomas e Kumar (2005) a perceção depende do modo como o sócio se relaciona com um ou vários atributos que entende como significativos para a sua permanência no clube. Se o sócio não reconhece os pontos-chave, a opção poderá não ser efetiva (Kotler, Armstrong, Saunders & Wonga, 2002).

No entanto, a investigação tem sido limitada em relação aos atributos que são percebidos como mais relevantes para a satisfação e, sobretudo, devido à ausência de estudos, para a permanência no *fitness*. Neste sentido, afigura-se pertinente e inovador, neste estudo, perceber a retenção através da percepção do sócio perante o serviço – posicionamento.

Alguns estudos (Alexandris et al., 2004; Robinson, 2006; Power, 2008) explicam a retenção de sócios no *fitness* através das expectativas, corroborando Gronroos (1984), Parasuraman, Zeithaml e Berry (1994) e Robledo (2001), para os serviços em geral. Para os autores, os consumidores utilizam as suas expectativas sobre o serviço para determinar se este tem um nível aceitável de qualidade e satisfação, tornando-se assim imprescindível compreender as expectativas em relação à organização.

Diener et al. (1997) equacionam o bem-estar com sentimentos onde se inclui a satisfação com a vida. Relativamente ao *fitness*, Barros e Gonçalves (2009) referem a felicidade como influente na satisfação e no consumo. Em relação à atividade física, Kural (2010) refere o bem-estar psicológico e físico associado ao seu consumo, argumentando que os valores associados à prática parecem ter mudado a par do bem-estar. Ainda assim, o bem-estar relacionado com o consumo no *fitness* está pouco documentado. Neste estudo, é oportuno explorar diretamente a sua relação com a retenção em serviços de *fitness*.

Neste contexto, perceber o que influencia os comportamentos dos consumidores torna-se essencial, não só para a retenção (Greenwell, Fink & Pastore, 2002), mas também para melhorar o serviço (Heere & Dickson, 2008).

Assim, pretende-se averiguar em que medida é que o posicionamento – percepção dos sócios –, as expectativas – o que se espera do serviço –, o bem-estar – situação agradável de corpo e espírito – e a satisfação – contentamento das necessidades e desejos –, influenciam o comportamento de retenção no *fitness*.

ORGANIZAÇÃO DO ESTUDO

O estudo está organizado num conjunto de partes: introdução, sete capítulos, conclusões, limitações e recomendações. A introdução é composta pela apresentação e definição do problema, bem como pela exposição da organização do estudo.

No primeiro capítulo faz-se a apresentação da evolução da indústria do *fitness* até à atualidade e da relevância da atividade física. A relevância da atividade física é apresentada de dois modos. Por um lado, através da referência aos fatores de risco (obesidade, tabagismo e sedentarismo) associados à inatividade física e, por outro, através dos benefícios de saúde e bem-estar (fisiológicos, psicológicos e sociais) associados à atividade física.

No segundo capítulo, apresentam-se as variáveis do comportamento do consumidor, divididas em dois grupos. Inicialmente apresentam-se as variáveis externas ao indivíduo: situacionais e ambientais, sociais e culturais, os grupos de referência e a classe social. Seguem-se as variáveis internas ao indivíduo: a idade, o género e a etnicidade; a satisfação, as motivações e as expectativas; as percepções e as atitudes; a personalidade e imagem de si próprio e os estilos de vida e bem-estar.

No terceiro capítulo, que se detém na retenção no *fitness*, apresentam-se as variáveis em estudo para compreender os comportamentos de consumo. Será mencionada a satisfação do serviço, seguindo-se o posicionamento na perspetiva do sócio, as expectativas e, por último, o bem-estar associado às decisões de consumo. Serão ainda, neste capítulo, referidas as variáveis sociodemográficas e de consumo que relacionam os comportamentos de consumo com a retenção no *fitness*.

No quarto capítulo apresenta-se o objetivo principal, bem como os objetivos específicos da investigação. Sucede-se a exposição do modelo concetual desenhado através da literatura e as hipóteses desenvolvidas que pretendem orientar os dados para a discussão.

O capítulo quinto refere-se ao método utilizado. Este capítulo começa por esclarecer a amostra em estudo e a construção e a validação do instrumento de investigação. Segue-se a apresentação dos procedimentos para a recolha de dados e a descrição do tratamento dos dados.

O sexto capítulo faz a apresentação dos resultados e subdivide-se em três partes. A primeira parte inclui a estatística descritiva utilizada para analisar as características das variáveis do estudo. A segunda parte providencia os resultados do estudo preditivo e culmina com a explicação do modelo de análise e averiguação das hipóteses em estudo. A terceira parte apresenta o estudo comparativo das variáveis de consumo relevantes para o estudo da retenção, confrontando-as com as hipóteses.

Segue-se o capítulo sétimo onde se discutem e se interpretam os resultados com base nas hipóteses em estudo e na literatura relevante. Ainda neste capítulo serão mencionadas as implicações do estudo na gestão das organizações de *fitness*.

Finalmente, apresentam-se as conclusões do estudo e algumas limitações encontradas ao longo do processo, bem como as recomendações para futuras investigações.

CAPÍTULO I
INDÚSTRIA DO FITNESS

Para compreender a indústria do *fitness* é apropriado fazer-se uma abordagem à sua evolução como fenómeno global. A evolução da indústria está indissociavelmente associada ao crescente interesse dado à atividade física para a saúde, bem como à prevenção de fatores de risco associados à inatividade física.

Deste modo, neste capítulo far-se-á uma abordagem inicial à evolução da indústria do *fitness* até à atualidade, complementada posteriormente com a justificação da relevância da atividade física de duas formas: através da referência dos fatores de risco (obesidade, tabagismo e sedentarismo) associados à inatividade física e através dos benefícios de saúde e bem-estar (fisiológicos, psicológicos e sociais) associados à prática.

1. EVOLUÇÃO DA INDÚSTRIA

O conceito de *fitness* foi variando ao longo dos tempos. Diferentes aspetos sobre os corpos e sobre os egos foram valorizados, tais como caráter, atratividade, felicidade, força, moral, inteligência, coragem e honestidade. A alteração das formas de pensar o corpo reflete as mudanças nas condições sociais. Assim, tal como refere Maguire (2008), o *fitness* é um elemento em constante alteração, a sua definição, os seus critérios e objetivos estão associados a agendas sociais, ansiedades e problemas atuais.

As instalações e o equipamento do exercício comercial remontam ao séc. XVIII, nos Estados Unidos da América (EUA). Contudo, pode apontar-se que o *boom* na comercialização do *fitness* se deu nos anos 70 do séc. XX, acompanhado de uma participação em massa na atividade física (Grantham et al., 1998; Maguire, 2008). No entanto, o *fitness* só foi introduzido em Portugal na década de 80 do séc. XX, quando chegou a comercialização de programas de exercícios vindos dos EUA (Santos & Correia, 2011).

Nos últimos trinta anos, Maguire (2008) sumaria três momentos que deram forma ao *fitness* nos EUA. Nos anos 70 do séc. XX, emergiu um novo local de exercício físico, os *health clubs*. Estes combinam as formas anteriores de exercício (ginástica e musculação) com uma nova mistura de exercícios, equipamentos e exercícios de lazer orientados para um estilo de negócio.

O segundo momento surge nos anos 80 do mesmo século, com a expansão e a consolidação dos *health clubs*. Nesta altura o *fitness* aparece mencionado sempre que, nos *media*, se falava de estilo de vida ativo. Os *health clubs* oferecem à classe média um espaço com serviço orientado para o corpo. A indústria dos *health clubs* expandiu-se e consolidou-se ao longo dos anos 80-90, suportada em parte pelo interesse em grupos de exercícios (aeróbica), objetivos de recreação e serviços mais variados para o corpo e para a aparência, oferecendo ainda associação de *status*.

Também em Portugal esta evolução do *fitness* foi bem vincada. Segundo Santos e Correia (2011) o *fitness* em Portugal divide-se em dois períodos: o período inicial e o período moderno.

O período inicial começa na década de 80 e estende-se até 1998. Segundo os autores é caracterizado pelos aspetos técnicos e é direcionado essencialmente para o público masculino. A década de 80 em Portugal foi assinalada pela inovação dos serviços e produtos, pela segmentação do mercado, pelo início da avaliação médica e treino individual, devido à massificação do conceito *fitness* e ao aumento do número de clubes. Deu-se a atração das mulheres pelas práticas de aeróbica, que revolucionou o *fitness*, com a introdução de danças e a socialização na prática.

O terceiro momento, sugerido por Maguire (2008), decorre nos anos 90 nos EUA, onde surgiu um novo tipo de serviços de *fitness*: o treino personalizado (TP). Com a experiência ganha, com o crescimento em larga escala da aeróbica e da classe de exercícios e com o aumento da tendência luxuosa com o corpo, o treino personalizado tornou-se mais acessível à classe média. Assim, o critério da prática do *fitness* é de interação um para um, com formas de trabalhar o corpo de acordo com padrões culturais. Adicionalmente, os consumidores podiam ainda utilizar as revistas de *fitness* para se aconselharem sobre as últimas tendências e técnicas de estilos de vida *fitness*. Para Maguire (2008) isto aconteceu devido à combinação de duas mudanças sociais: por um lado, o interesse individual de aperfeiçoamento e, por outro, a política económica que enfatizou uma responsabilidade individual ao cidadão para um estilo de vida saudável.

Durante 1996, mais de 17.5 milhões de americanos frequentavam *health clubs* e parte fazia exercício em casa e noutros centros. Porém, só uma minoria (22%) fazia exercício físico suficiente para prevenir doenças e uma larga maioria (78%) não fazia exercício suficiente para alcançar qualidade e quantidade de vida. No entanto, mais de metade (59%) da população desejava fazer mais atividade física, representando ainda, nesta fase, grande potencial de crescimento (Grantham et al., 1998).

Nos anos 90, em Portugal, houve uma grande evolução dos serviços de *fitness*, com espaços de maior dimensão para receber o público feminino e masculino, aumentando-se também o número de atividades, tais como *spinning*, *yoga* e *pilates*, treino de força e treino personalizado, assim como as aulas de grupo patenteadas e o aparecimento do *step*, que deixou um marco nesta década. É neste período que o *fitness* em Portugal vê entrar, em 1998, o seu primeiro operador estrangeiro, o Holmes Place, marcando uma fase de transição no setor nacional (Santos & Correia, 2011).

Depois de 1998, o período moderno destaca-se do anterior pela introdução de estratégias de *marketing*, especialização na gestão, alteração dos recursos utilizados e com mais serviços oferecidos aos clientes. Apostou-se na diferenciação através da marca de *fitness*, na inovação de produtos (treino personalizado), na segmentação

de mercado (classe alta) e num serviço de qualidade. Assim, o *fitness* conseguiu evoluir e crescer no mercado, dando lugar a uma indústria que atualmente movimenta milhões de euros em todo o mundo (Santos & Correia, 2011).

O corpo e o *fitness* foram, e são, orientados pelo mercado do consumidor, pela produção de produtos e serviços, pelo reforço pessoal e pela expansão do mercado de serviços. Estas orientações visam que o aperfeiçoamento individual se relacione com o *status* social e profissional, bem como com as políticas públicas de saúde e estratégias centradas num estilo de vida ativo e na prevenção de doenças (Maguire, 2008). Assim, a evolução dos *health clubs* continuava vivo nos EUA, em 1997, e não mostrava sinais de abrandamento próximo. Os membros estavam a crescer, as vendas de equipamentos eram explosivas e a participação em exercícios em sala aumentava exponencialmente (Grantham et al., 1998).

Nesta fase observam-se diferentes tipos de organizações de *fitness* desde 1997 a 2001, representando um variado leque de opções: altos custos, baixos custos, só para um sexo, unissexo, familiares, para jovens adultos, cadeias de ginásios, clubes independentes, simples estúdios de TP e clubes de massa com multiatividades e múltiplos usos e serviços (Maguire, 2008).

O mercado do *fitness* encontra-se em grande expansão e continua a provocar um crescimento exponencial das atividades de *fitness*, das organizações de *fitness* e da adesão aos serviços (Tharrett & Peterson, 2006). São várias as fontes que providenciam informação sobre o crescimento do mercado, nomeadamente investigações, manuais de exercícios, reportagens de mercados e publicações da indústria (Maguire, 2008). As próprias páginas amarelas de Manhattan ajudam a perceber o crescimento das organizações de *fitness*, que passaram de 67, em 1973, para mais de 200, em 2000.

A nível mundial, em 2011, estavam registados 133 558 clubes para 128 772 357 membros com uma receita total de 70 926 274 586 USD (IHRSA, 2011), comprovando deste modo o contínuo crescimento do *fitness* e a sua importância no contexto global.

Nos EUA, em 2005, existiam mais de 29 000 clubes, em 2006 aumentaram para 29 100 clubes e para 41 300 000 sócios (IHRSA, 2005) com uma taxa de penetração média no mercado (15.7%) (IHRSA, 2006) e em 2011 estavam já registados 29 890 clubes com 50 220 000 membros com uma receita total de 20 300 000 000 USD (IHRSA, 2011). Todavia, Pilzer (2007) estimou que o mercado do *fitness*, nos EUA, em 2012, possa valer 1 trilião de USD.

Na Europa, o mercado do *fitness* valia já, em 2005, aproximadamente, 13 biliões de euros e apresentava potencial de crescimento (5.5%) [relativamente à taxa de penetração média da Europa (UE16)], e com uma receita de 1.7 biliões de Euros (IHRSA, 2005). Em 2006, calcularam-se 33 800 clubes para 36 900 000 de sócios, com maior taxa de penetração média (8.13%) no mercado (IHRSA, 2006). Recentemente,

registavam-se 48 005 clubes para 44 446 750 membros com uma receita total de 31 401 723 146 USD (IHRSA, 2011). No entanto, segundo o Eurobarometer (2010), o número de membros, em 2010, correspondia a uma pequena percentagem (11%) de praticantes de atividade física.

Em Portugal, como já anteriormente referido, à data de 2005 existiam 1 100 clubes para 480 000 sócios, com uma taxa de penetração média no mercado (4.8%) (IHRSA, 2005) e previa-se que o mercado do *fitness* valesse 288 000 000 EUR, com uma taxa de penetração (4.8%) igual à real, com um potencial de crescimento estimado em 42 000 000 EUR. Esperava-se um crescimento acentuado do mercado do *fitness* em Portugal, tendo em conta que a taxa de penetração se encontra abaixo da média europeia (-0.7%). No entanto, em 2010 existiam 1 400 clubes para 600 000 membros com uma taxa de penetração (5.66%) no mercado e uma receita de 331 200 000 EUR (IHRSA, 2010). Segundo o Eurobarometer (2010) este número de sócios corresponde a um baixo número (12%) de praticantes de atividade física em Portugal. No entanto, a queda do Produto Interno Bruto (PIB) e o aumento do desemprego apresentam ainda mais desafios para a economia atual no mercado do *fitness* em Portugal (IHRSA, 2010).

Todavia, um estudo levado a cabo pela Comissão Europeia (CE) nos países da UE refere que as características sociodemográficas não aparecem como significativas nas pessoas que praticam atividade física regular. Curiosamente, em relação à situação financeira, o estudo refere que grande parte (56%) das pessoas que se esforçam para pagar as contas não pratica qualquer desporto e um menor número (35%), que normalmente não tem dificuldade em pagar as contas, não pratica qualquer tipo de atividade física (Eurobarometer, 2010).

Atualmente, em Portugal, o Holmes Place é o líder entre os clubes, com 19 instalações. Nos últimos anos, os grandes operadores estagnaram novas aberturas de clubes. Porém, abriram novos clubes, mais pequenos e direcionados para públicos-alvo específicos, que têm mantido o mercado estável em Portugal e que empregam 9 000 funcionários. Como exemplo disso tem-se o segmento feminino que se tornou um nicho de mercado e conta já com mais de 150 clubes (IHRSA, 2010).

Concomitantemente ao crescimento do *fitness*, desenvolvem-se tendências sociais e culturais deste mercado (Maguire, 2008) e o envolvimento social influencia a diferente procura de atividade física (Turner, Rejeski & Brawley, 1997). Existem interações entre os envolvidos no mercado do *fitness* – produtores e consumidores. Estes relacionam-se, não apenas na execução de determinados tipos de prática, mas também na aquisição de determinado produto ou serviço (treino personalizado, revistas de *fitness*, produtos relacionados), e ajudam na produção e reprodução da legitimidade social de *fitness* como um modo de investimento pessoal e valor social conferido ao corpo em forma de estilo de vida.

Santos e Correia (2011) abreviam esta ideia referindo que, hoje em dia, *fitness* não é simplesmente *health clubs* e exercício, ou melhoria da força e benefícios de saúde. *Fitness* é compreendido como um setor de negociação, com as suas características específicas com os competidores, a lutar pela procura constante dos serviços ideais para os potenciais consumidores e pela economia de serviços.

Também para Maguire (2008), o desenvolvimento do *fitness* contemporâneo está relacionado com três particularidades que lhe dão forma. Uma particularidade inscreve-se num tipo específico de instalações que os caracterizam, os ginásios e *health clubs*. Outra particularidade tem que ver com as variadíssimas formas de comunicação social que têm dado crescente atenção ao *fitness* de forma a atingir os consumidores (manuais de exercícios e revistas de *fitness*). Estes demonstram preocupações com a saúde e imagem corporal direcionada a cada género, bem como a referência a estilos de vida saudáveis, programas de treino, dieta e nutrição, já referido anteriormente por Markula (2001). Outra particularidade refere-se aos próprios produtores (treinadores personalizados e instrutores) e a um leque variado de serviços específicos que procuram satisfazer o consumidor.

Paralelamente à evolução do *fitness*, nos GHC, surgiu o conceito *wellness*, geralmente usado para significar o equilíbrio entre corpo, mente e espírito proporcionando um sentimento de bem-estar – *well-being*.

Este termo foi inicialmente, nos anos 50, utilizado no contexto da medicina alternativa, quando Halbert Dunn começou a usar a frase "*high level wellness*" nas palestras que proferia em Virgínia nos EUA. Dunn (1961) define *wellness* como um método integrado de funcionamento que é orientado para maximizar o potencial do indivíduo. Isso requer que o indivíduo mantenha um equilíbrio contínuo com intenção de funcionamento com o meio onde está inserido. Contudo, o conceito moderno de *wellness* só se tornou popular a partir dos anos 70 do séc. XX. O termo foi definido pela National Wellness Association de Singapura como um processo consciente ativo na tomada de decisão para uma existência de sucesso, consistindo num estado que combina saúde e felicidade. Nos nossos dias as alternativas de aproximação ao conceito de *wellness* falam-nos de saúde, bem-estar e programas específicos, culminando no atual conceito de indústria de *wellness*, difundido nos GHC.

A indústria de *wellness* consiste na prestação de serviços ou venda de produtos a pessoas saudáveis, que incentivem a redução dos efeitos do envelhecimento, ajudem a prevenir a ocorrência de doenças e contribuam para a autoestima e para a imagem corporal (Pilzer, 2007). A população participa nos programas de *wellness* para se sentir melhor e ter mais energia, melhorar o aspeto físico, deixar de fumar, aprender a gerir o seu peso ou simplesmente aliviar o *stress*. Estes programas promovem assim um aumento da responsabilidade individual para comportamentos saudáveis.

O crescente aumento da consciencialização dos benefícios da atividade física e bem-estar justifica a necessidade de desenvolvimento da indústria do *wellness* [serviços de *health & fitness* prestados nos ginásios e *health clubs* e SPAs (mercado do *fitness*), medicina preventiva, serviços de cosmética e cirurgia plástica, nutrição saudável e produtos de suplementação natural]. Esta indústria está em franco crescimento, verificando-se que em 2002 nos EUA esta valia 200 biliões de USD e cinco anos mais tarde valia mais de 500 biliões de USD. Assim, as organizações de *fitness* que se querem posicionar como *wellness* devem ter programas para deixar de fumar, perder peso, nutrição, treino da gestão do *stress*, prevenção de riscos de saúde e rastreios de saúde (Sacavém & Correia, 2008).

De salientar que a literatura se refere a organizações de *fitness* com diferentes terminologias: ginásios, academias, GHC, *Health & Fitness Clubs* ou simplesmente, Clubes. No presente estudo, utilizar-se-á o termo dos autores aquando da sua referência e, na generalidade, o termo GHC e Clube.

2. RELEVÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA

São crescentes as contribuições que referem os benefícios da atividade física para a saúde e bem-estar. Para Warburton, Nicol e Bredin (2006) saúde e bem-estar produzem melhores resultados individuais no trabalho e na vida. Consequentemente, uma população saudável leva a uma nação saudável: reduzem-se as visitas ao médico e a vida pessoal torna-se mais gratificante.

O exercício físico e a atividade física provocam no organismo benefícios gerais e específicos. Para além disso, existem fatores de risco associados à falta de atividade física ou abandono precoce da atividade, tais como a obesidade, o sedentarismo e o tabagismo. Já a idade, embora sendo um fator imutável, pode também ser um fator de risco quando associada à inatividade física.

A obesidade tornou-se um dos maiores problemas de saúde pública mundial, afetando 1 bilião de pessoas e provocando doenças graves como hipertensão, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e até a morte (Dishman et al., 2006; Yi-Chun Chou & Jean-Sheng Pei, 2010). Sobrepeso e obesidade infantil estão a aumentar em todo o mundo e têm sido associados a baixos níveis de atividade física (Pereira, Seabra, Silva, Katzmarzyk, Beunen, & Maia, 2010) com grande probabilidade de persistir a obesidade na idade adulta (Yi-Chun Chou & Jean-Sheng Pei, 2010). Segundo a Organização Mundial de Saúde, na Europa, um em cada dois adultos e uma em cada cinco crianças sofrem de excesso de peso, assinalando-se assim o contínuo progresso da obesidade.

Os custos anuais com as despesas da obesidade, na União Europeia dos 15 estados membros (UE15), em 2002, ascenderam aos 32.8 mil milhões de euros e, em 2005,

estima-se que tenham sido de 0.3 do PIB (UE15). Se pensarmos na UE25, estima-se que os custos sejam na ordem dos 40.5 mil milhões de euros e que o custo combinado (obesidade e excesso de peso) esteja na ordem dos 81 mil milhões de euros. Em Portugal a população com excesso de peso e obesa está a aumentar: em 2007, a maioria dos portugueses tinha excesso de peso (58%), muitos eram obesos (15%), alguns tinham obesidade mórbida (3.5%) e algumas crianças eram obesas (3.6%) (Associação de doentes obesos e ex-obesos [ADEXO], 2007). Portugal e Malta são os países da UE com maior taxa de obesidade em crianças com menos de 11 anos, prevendo-se um aumento do número global de obesos. Estes dados demonstram a obesidade como uma das doenças mais graves de saúde pública no nosso país (Sacavém & Correia, 2009).

Conforme a American Cancer Society (2006) o excesso de peso, ou obesidade, está claramente associado ao risco de vários tipos de cancro. Alguns estudos têm ainda mostrado uma relação positiva entre a perda de peso e a diminuição de contrair certos tipos de cancro, como o cancro da mama. Segundo a mesma organização, um dos meios para atingir o peso corporal saudável é equilibrar o consumo de energia (alimentos e bebidas) com a energia utilizada (atividade física).

O tabaco constitui também um fator de risco relevante. A ele estão associadas várias doenças como doenças vasculares arteriais e doenças coronárias com elevadas taxas de mortalidade (20%). Não só morrem cerca de 3 500 000 pessoas como nascem todos os anos bebés de baixo peso devido ao tabaco (Federação Portuguesa de Cardiologia, 2008).

Prevê-se que mais de um terço (32%) dos Europeus (EU25) sejam fumadores e em menor número (21%) os que deixaram de fumar. Portugal apresenta a maior taxa de pessoas que nunca fumaram (64%), seguido da Eslováquia (59%) e Malta (57%). Em contraste, a Dinamarca apresenta menor taxa de não fumadores (39%), seguida da Holanda (40%) e da Grécia (41%) (Eurobarometer, 2007).

A atividade física é um elemento importante na luta contra o tabagismo entre crianças e adolescentes. O desporto é um dos melhores antídotos para não começar a fumar. Entre os adultos, a atividade física é uma motivação excelente para parar de fumar e prevenir o excesso de peso (Lagrué, 1995). Além disso, a maioria das pessoas fisicamente ativas não fuma e é comum que um fumador que inicia um programa regular de atividade física deixe de fumar. Também foi mostrado que um fumador deve iniciar um programa de exercícios se continua a fumar, pois a atividade física pode compensar os efeitos negativos cardiovasculares do fumo. Assim, todos os fumadores devem ser estimulados à prática de atividade física regular (Schwellnus & Derman, 2000).

Outro fator de risco muito atual, e que está associado a várias doenças, é o sedentarismo, característico de um estilo de vida pouco ativo e pouco saudável. A cultura

do sedentarismo ou inatividade física leva naturalmente a um declínio na saúde e retarda a capacidade mental de alerta (Warburton et al., 2006).

A percentagem de estilo de vida sedentário na Europa, em 2006, variava entre o valor mais baixo (43.3%) na Suécia e o valor mais alto (87%) em Portugal. A população idosa, os obesos, os fumadores, os divorciados, os viúvos e as camadas da população com um nível educacional mais baixo são aquelas que apresentam os maiores índices de sedentarismo na Europa. Como já referido, Portugal apresenta um índice altíssimo de inatividade física e só uma baixa percentagem (4.8%) dos portugueses pratica atividade física em GHC (IHRSA, 2006). Estes dados, embora revelem um problema de saúde pública, podem constituir-se como um potencial de crescimento para o mercado do *fitness*.

Atualmente, parece que os cidadãos portugueses começaram a estar mais conscientes dos benefícios da atividade física. Um estudo levado a cabo pela Comissão Europeia, em 2010, na UE15, mostra que a não prática de atividade física organizada e de forma regular varia entre o valor mais alto (67%) na Grécia e o valor mais baixo (6%) na Suíça. Em Portugal, a não prática de atividade física regular e organizada tem ainda um valor elevado (55%) que, embora um pouco melhor que em 2006, é ainda preocupante. O que melhorou em Portugal, comparando com 2006, foi a percentagem dos praticantes de atividade física em GHC (12%) (Eurobarometer, 2010).

No entanto, os valores de inatividade física para Portugal são alarmantes, pois tem-se os maiores valores da UE dos fisicamente inativos (36%), aqueles que dizem nunca ter praticado qualquer tipo de atividade física. Estes devem ser também uma preocupação de saúde pública (Eurobarometer, 2010), embora não sejam o foco no presente estudo. A maioria dos cidadãos da EU27 (65%) faz algum tipo de atividade física, pelo menos uma vez por semana. No entanto, ainda muitos dos inquiridos (34%) dizem que raramente ou nunca praticam atividade física (Eurobarometer, 2010). A American Heart Association identificou a inatividade física, a par do tabagismo, como fator de risco primário para o desenvolvimento de doenças cardíacas, pressão arterial alta e níveis elevados de colesterol.

Pollock e Vincent (1996) referem que a junção de treino de força e um programa de atividade física regular ajuda a diminuir o risco de doenças crónicas e melhora a qualidade de vida e funcionalidade, permitindo a pessoas de todas as idades estarem saudáveis e manterem um estilo de vida independente. A American Cancer Society (2006) menciona estudos que mostram um menor risco de cancro do cólon entre aqueles que adotam um estilo de vida fisicamente ativo e uma atividade física vigorosa pode mesmo reduzir o risco do cancro do cólon e do endométrio, o que comprova, mais uma vez, os benefícios da atividade física.

Num estudo sobre a qualidade de vida dos funcionários de uma universidade, os dados revelam que o estilo de vida inativo (sentados nas longas reuniões, sentados a trabalhar em frente ao computador e sentados ao verem televisão, quando em casa) contribui para o declínio da aptidão, resistência e saúde. Como resultado, são suscetíveis a doenças comuns e obesidade. A pesquisa também mostrou que funcionários que estão ativamente envolvidos no desporto e levam uma vida saudável são menos ansiosos e isso reflete-se na sua produtividade evidenciada nas avaliações de desempenho anuais (Hashim et al., 2011).

Grantham et al. (1998) referem que os fatores enumerados por cidadãos sedentários para a não prática de atividade física são: outras prioridades para gastar o tempo livre, falta de incentivo pela família e amigos, satisfação com o seu aspeto físico, falta de motivação, aborrecimento e barreiras psicológicas. Muitas destas barreiras começam em criança e são perpetuadas na idade adulta. Por outro lado, as razões visadas pelos cidadãos para se tornarem ativos são: prevenir os fatores de risco, melhorar a aparência, perder peso, tonificar e serem motivados pelos amigos e familiares.

No Eurobarometer (2010) constata-se que a atividade física se reduz com a idade, sobretudo depois dos 24 anos, mas não nos que praticam regularmente. A idade é um fator de risco imutável, mas que tem impacto negativo quando associada a fatores de risco mutáveis já mencionados.

Os benefícios da atividade física regular são extensos para todos, em geral, e para os idosos, em particular (Nelson et al., 2007). Com efeito, a atividade física regular reduz o risco de doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes tipo 2, osteoporose (Dishman et al., 2006; Nelson et al., 2007), acidente vascular cerebral tromboembólico, hipertensão, cancro do cólon e da mama (Nelson et al., 2007). Os autores salientam evidências crescentes de que o aumento da atividade física, ou recomeço desta, reduz os riscos de doenças. Dishman et al. (2006) acrescentam que uma das razões pela qual a inatividade física aumenta o risco de doença é através de distúrbios de equilíbrio energético.

No entanto, há evidências dos benefícios da atividade física para a saúde para além dos efeitos sobre o balanço energético. Embora a fisiologia geral do exercício tenha sido uma área de pesquisa muito ativa durante os últimos 40 anos, a neurobiologia do exercício esteve praticamente ausente do discurso de saúde pública (Booth et al., 2002). Porém, estudos emergentes sugerem que a atividade física pode conferir benefícios de proteção para várias doenças neurológicas, incluindo a doença de Parkinson (Smith & Zigmond, 2003), a demência de Alzheimer (Cotman & Berchtold, 2002) e o acidente vascular cerebral isquémico (Stummer et al., 1994). A estas crescem lesões causadas por quedas atribuíveis ao declínio neuromuscular associado com a inatividade física entre os idosos (Robertson et al., 2002). Há também evidências

recentes sobre a adaptabilidade dos sistemas neurobiológicos e a sua influência no desempenho e saúde durante o esforço físico em condições adversas como calor (Nybo & Secher, 2004), hipoxia (Noakes, Peltonen & Rusko, 2001) e combate militar (Lieberman et al., 2005).

Segundo Dishman et al. (2006) a atividade física voluntária e o treino podem influenciar favoravelmente a plasticidade cerebral pela facilidade neurogenerativa, processos neuroadaptativos e neuroprotetores. Segundo esta investigação, o treino das habilidades motoras e o exercício regular melhoram as funções executivas da cognição e alguns tipos de aprendizagem, incluindo a aprendizagem motora na medula espinhal. Estas adaptações no sistema nervoso central têm implicações para a prevenção e tratamento do cancro, da obesidade, da depressão, do declínio da cognição associados com o envelhecimento, dos distúrbios neurológicos como a doença de Parkinson, da demência de Alzheimer, de acidente vascular cerebral e de lesões na medula espinhal.

Para os autores Dishman et al. (2006) a atividade física regular espontânea também parece atenuar as respostas ao *stress* neural nos circuitos do cérebro, responsáveis por regular a atividade simpática periférica, sugerindo restrição na resposta simpática ao *stress*, que poderiam plausivelmente contribuir para a redução em distúrbios clínicos, como hipertensão, insuficiência cardíaca, *stress* oxidativo e supressão da imunidade. Mecanismos que explicam estas adaptações não são ainda conhecidos, mas as vias metabólicas e neuroquímicas entre músculo esquelético, a medula espinhal e o cérebro, através de mecanismos testáveis, parecem poder ajudar a explicar os efeitos da atividade física e do exercício sobre o sistema nervoso central (Dishman et al., 2006).

A par dos benefícios fisiológicos também têm sido propostos benefícios psicológicos da atividade física para melhorar o bem-estar. No entanto, as teorias não referem diretamente essas mudanças positivas. Para Weinberg e Gould (2003) é provável que as mudanças positivas sejam devidas a uma interação dos mecanismos fisiológicos e psicológicos.

Neste contexto, Weinberg e Gould (2003) enumeram os benefícios da atividade física para o bem-estar psicológico: desempenho académico, assertividade, confiança, estabilidade emocional, função intelectual, memória, percepção, imagem corporal positiva, controlo pessoal, satisfação sexual, bem-estar e eficiência no trabalho. A par destes surgem as explicações psicológicas, tais como a melhoria do sentimento de controlo, o sentimento de competência e eficácia pessoal, a interação social positiva, a melhoria do autoconceito e da autoestima. Além disso, acresce-se a oportunidade para o divertimento e o prazer.

Cada vez mais os indivíduos procuram a atividade física para promover o seu bem-estar psicológico. De facto, alguns estudos têm observado que a atividade física melhora o sentimento de bem-estar, em particular a saúde mental, reduz a ansiedade e a depressão (Diener et al., 1997; Dishman et al., 2006; Weinberg & Gould, 2003; Nelson et al., 2007) e melhora o vigor e o sentimento de bem-estar geral. Weinberg e Gould (2003) dividem os benefícios psicológicos em quatro: redução da ansiedade e depressão, melhoria do humor, melhoria do autoconceito e melhoria da qualidade de vida.

Durante algum tempo, acreditava-se que era preciso determinada intensidade e duração de atividade física para obter benefícios psicológicos. Estudos mais recentes indicam que a intensa atividade aeróbia não é absolutamente necessária para produzir efeitos positivos e que atividades e exercícios não aeróbios produzem efeitos positivos no bem-estar psicológico [e.g. atividades de alongamento, *yoga*, *taichi*, andar, correr, andar de bicicleta ergométrica em baixa intensidade e nadar] (Weinberg & Gould, 2003). No entanto, para Diener et al. (1997) o resultado final deve promover estados de longo prazo de bem-estar e não apenas o humor momentâneo. Embora o humor seja suscetível de variar com novos acontecimentos, o que interessa é um efeito de bem-estar ao longo do tempo. Muitas vezes, o que leva à felicidade no momento pode não ser o mesmo que produz o bem-estar a longo prazo.

Maguire (2008) acrescenta ainda os mecanismos sociais, estabelecidos no *fitness*, como fundamentais para o bem-estar. Assim, pode-se referir uma abordagem dos benefícios sociais que se adquirem com a atividade física, bem como das relações sociais que se criam com a prática, uma vez que os seres humanos têm necessidade de estabelecer relações e serem membros de grupos formais e informais (Baumeister & Leary, 1995).

Parecem existir benefícios potenciais para esses membros (Knowles & Gardner, 2008), incluindo a oportunidade de adquirir importantes relações sociais e um sentimento de pertença que, em última análise, pode ajudar na manutenção do bem-estar (Correll & Park, 2005). De facto, a adesão a uma variedade de grupos tem sido associada ao bem-estar. Este efeito é tão bem documentado que Wann, Polk e Franz (2011) citam Compton (2005) quando este refere que os relacionamentos sociais positivos são uma das variáveis fundamentais que melhor preveem a felicidade e a satisfação com a vida.

No estudo de Wann et al. (2011) refere-se que pertencer a um grupo desportivo pode ter um impacto positivo na saúde psicológica devido à natureza social da atividade. Desporto é geralmente um empreendimento social, semelhante a outras atividades de lazer (Glover, Parry & Shiness, 2005; Maynard & Kleiber, 2005) e pode levar ao aumento de capital social (Palmer & Thompson, 2007; Swyers, 2005).

Em síntese, pode-se afirmar que a problemática e a dimensão dos fatores de risco e os crescentes benefícios fisiológicos, psicológicos e sociais, associados à prática da atividade física, justificam o contínuo desenvolvimento da indústria de *fitness* e *wellness*, como forma de prevenção de doenças e manutenção de um estilo de vida saudável, para alcançar o bem-estar físico e psicológico e, naturalmente, contribuir para a prevenção da saúde pública.

Contudo, para que esse desenvolvimento da indústria possa ser efetivo, o mercado do *fitness* precisa de conhecer e compreender os seus consumidores, as interações entre as condicionantes dos indivíduos e do seu envolvimento, para assim entender o que pode condicionar o comportamento de permanência no *fitness*.

CAPÍTULO II
**COMPREENDER
O CONSUMIDOR**

Considerando-se o objetivo do estudo, e de acordo com a literatura, salientam-se duas razões para se entenderem os comportamentos de consumo. Primeiro, perceber o consumidor é importante para realizar o propósito do serviço, isto é, satisfazer as necessidades e desejos do consumidor para assim o manter na prática. Segundo, realizar o propósito da organização, isto é, obter lucro, devido aos consumidores que repetem a compra e aos preços altos que se podem praticar com os consumidores fiéis, mesmo em épocas de crise.

Para compreender os consumidores acerca do processo de consumo, são consideradas, neste capítulo, variáveis com diferentes níveis de influência. As variáveis externas ao indivíduo apresentadas são as situacionais e ambientais, as sociais e culturais, os grupos de referência e a classe social. As variáveis internas ao indivíduo são a idade, o género e a etnicidade; a satisfação, as motivações e as expectativas; as perceções e as atitudes; a personalidade, a imagem de si próprio, os estilos de vida e o bem-estar. Todas estas variáveis serão analisadas individualmente ou inter-relacionadas para melhor entendimento ao longo do capítulo.

1. VARIÁVEIS EXTERNAS

Em qualquer mercado, vivemos num mundo em que aquilo que fazemos é objeto de influência e avaliação, por nós próprios e pelos outros, condicionando as nossas atitudes de consumo (Grantham et al., 1998; Sousa, 2006). O comportamento do consumidor é, deste modo, determinado por interações entre as condicionantes dos indivíduos e do seu envolvimento, sendo hoje considerada essencial a sua compreensão (Trenberth & Garland, 2007). É preciso saber que significado têm os serviços para os consumidores, que razões os levam a escolher determinado serviço e o que pode influenciar a sua atitude de permanecer naquele serviço (Peter & Olson, 2009; Sousa, 2006). Estas são também preocupações do mercado do *fitness* e do presente estudo.

Assim, as variáveis explicativas externas devem ser tomadas em conta, já que se vive em interação com outras pessoas constituindo grupos (Lindon et al., 2000) num espaço social e culturalmente promovido por determinados fatores. Os consumidores estão rodeados por um conjunto de condicionantes que afetam diretamente as razões e as formas de participação na atividade física (Mullin, Hardy & Sutton, 2000; Trenberth & Garland, 2007; Weiss & Ferrer-Caja, 2002), tendo cada uma delas um peso igual ou variado no consumo repetido. As variáveis externas ao indivíduo seguidamente apresentadas como influenciadoras do comportamento são as variáveis situacionais e ambientais, as sociais e culturais e os grupos de referência e classe social.

1.1. Situacionais e ambientais

Para Peter e Olson (2009) comportamento e ambiente estão interligados, sendo que qualquer um pode ser tanto causa como consequência de uma mudança. Compreender o ambiente e as suas mudanças pode levar a novas ideias ou adaptações de serviços, novas configurações para satisfazer as necessidades e desejos dos consumidores (Blackwell, Miniard & Engel, 2005).

As várias variáveis temporais, climáticas e a época do ano influenciam e, por vezes, tornam-se decisivas para a tomada de decisão de consumo ou de consumo repetido. Mullin et al. (2000) referem que a revolução das viagens e a facilidade de comunicação diminuíram algumas variações no consumo desportivo. Atualmente, o indivíduo desloca-se para práticas físicas que dependem de condições climáticas e geográficas com diferentes condições de onde vive.

Como nos sentimos no momento, a atmosfera e a influência dos outros, o tempo e a nossa envolvência física, a disponibilidade ou falta de tempo são fatores que influenciam a motivação para participar (Trenberth & Garland, 2007), assim como para continuar a participar. Um estudo levado a cabo sobre os determinantes do comportamento dos consumidores de desporto de recreação menciona que o tempo gasto nas viagens para se deslocar à instalação desportiva é importante na escolha do consumidor (Pawlowski, Breuer, Wicker, & Poupaux, 2009).

Os comportamentos dos consumidores de *fitness* podem também derivar em relação à proximidade ou não dos serviços. No entanto, Pawlowski et al. (2009) salientam que o dispêndio de tempo e de dinheiro com a distância, para participar numa organização de *fitness*, pode ser mais ou menos importante consoante o envolvimento desse consumidor com o clube. Os consumidores que vão frequentemente treinar provavelmente estão dispostos a viajar mais para continuarem nesse clube, assumindo mesmo que mais nenhum é acessível dentro da região considerada.

Também para Grantham et al. (1998) as características demográficas geográficas, tais como a região, a cidade ou o país, a densidade populacional, a densidade corporativa e o clima, são determinantes para compreender o consumidor de *fitness*. Para os autores, no mercado do *fitness*, essa característica resume-se ao local onde o consumidor trabalha e vive. No entanto, essa localização pode mudar anualmente e, por isso, deve ser regularmente avaliada.

Maibach (2007) refere-se ainda à influência da comunicação social no envolvimento. Olhando para o aumento do consumo das revistas e restantes meios de comunicação, a influência destes na atividade física deverá continuar a aumentar no futuro. Esta situação sugere uma oportunidade para influenciar o meio para fins de promoção da atividade física. Uma análise focada nos conteúdos da comunicação social, na promoção da atividade física através desta, nas parcerias da indústria, no posicionamento do mercado e nas mudanças ambientais são propostas por Maibach (2007) como capazes de influenciar o consumidor.

1.2. Sociais e culturais

As variáveis culturais não são menos importantes, incluindo um conjunto de valores (Lindon et al., 2000; Trenberth & Garland, 2007), normas, comportamentos (Dubois, 1993; Lindon et al., 2000; Mullin et al., 2000), crenças e costumes (Mullin et al., 2000; Trenberth & Garland, 2007) que caracterizam uma sociedade. Estas variáveis são aprendidas desde criança através da socialização e formam guias permanentes para compreender o comportamento do consumidor.

Similarmente para Assael (1998) os valores culturais são aprendidos, são guias de comportamentos que podem ser permanentes ou dinâmicos e religiosamente seguidos pelos membros da sociedade (Lindon et al., 2000). As inúmeras ações e consumos que fazemos só fazem sentido devido a todo um conjunto de instituições sociais à volta das quais a nossa vida se organiza (Gleitman, Fridlund & Reisberg, 2008).

Maguire (2008) refere que a indústria do *fitness* é diferenciada em diferentes culturas, refletindo, numa sociedade de consumo, as tradições locais, tais como o fornecimento de serviços de recreação, a demografia local ou o tamanho da classe média. Como exemplo, na indústria do *fitness*, em 2011, tem-se que, nos EUA, existiam 29 890 GHC, enquanto no Reino Unido existiam 5 885 e na China somente 2 427 GHC (IHRSA, 2011).

Para Trenberth e Garland (2007) a variação de crenças sobre *fitness* e *wellness*, sobre dieta, sobre aparência física e sobre outras características holísticas, pode ser vista através da cultura e influencia a participação em serviços nos ginásios. Maguire (2008) acrescenta que as formas de trabalhar o corpo através de adorno, manutenção e manipulação foi, em parte, influenciada pela cultura. Contudo, nem todos têm o mesmo gosto pelas formas de trabalhar o corpo. Diferentes culturas e grupos sociais têm diferentes formas de pensar sobre o corpo.

Podem ainda ocorrer mudanças culturais na sociedade e na maneira como os seus membros se comportam (Peter & Olson, 2009). Uma mudança atual da nossa sociedade é a crescente preocupação com a saúde e com a atividade física, além disso os indivíduos saudáveis e tonificados são considerados mais atraentes. Adicionalmente, têm-se promovido hábitos alimentares apropriados e exercício regular, e aumentado a oferta de alimentos saudáveis, de equipamentos para exercício físico e de vestuário desportivo com tecnologias inovadoras. Deste modo, os consumidores vão sendo progressivamente atingidos pelos conceitos sobre os benefícios de um estilo de vida saudável.

Em geral, os campos culturais são espaços de produção, distribuição e consumo de formas particulares de bens, serviços, conhecimento e *status* (Laberge & Kay, 2002). Neste sentido, os mercados, embebidos em condições socioculturais particulares, desenvolvem relações com o público-alvo.

1.3. Grupos de referência e classe social

Segundo Green (2003) o consumidor é influenciado pelas pessoas próximas, pelos grupos a que escolhe associar-se e pela sociedade próxima onde vive. A decisão de participar em determinada atividade física pode ser influenciada pelas pessoas do grupo, visto que os grupos de referência constituem uma orientação para avaliar a participação e a decisão de aquisição ou permanência.

Os grupos considerados mais influentes são os grupos diretos informais (família, amigos e pares); seguem-se os grupos formais (professores, colegas de escola, membros do nosso GHC, vizinhos, entre outros) e de seguida consideram-se outros significantes. Os grupos são fortes fatores que interferem nas diferentes decisões de consumo (Assael, 1998; Green, 2003; Lindon et al., 2000; Mullin et al., 2000; Trenberth & Garland, 2007) e no consumo de atividade física em particular (Mullin et al., 2000).

A família e os amigos exercem muita influência nas atitudes, valores e percepções que se desenvolvem (Assael, 1998; Green, 2003; Peter & Olson, 2009). Em família o consumo pode ter características e mudanças importantes, nomeadamente quando consideramos o ciclo de vida da família. Consoante o ciclo de vida assim se alteram os comportamentos de consumo da família; pode-se combinar a idade, o género, o estado civil e o número de filhos. Se o casal tiver filhos, estes têm um comportamento de consumo, onde se inclui, quase inevitavelmente, a atividade física (Lindon et al., 2000).

Weiss e Ferrer-Caja (2002) referem que, no domínio da atividade física, existe uma forte ligação entre as influências parentais nas atitudes, nas crenças, nas expectativas, nos comportamentos, nas percepções de si próprio e no nível de envolvimento com as atividades. Green (2003) reforça também que, em primeiro lugar, quem influencia para a prática da atividade física são os pais e os amigos mais chegados, embora estes não estejam sozinhos nesta influência.

Os grupos formais podem ser os colegas de escola e de trabalho ou vizinhos. O importante é que o grupo partilhe algo em comum, tal como objetivos e necessidades e os valores do grupo servem como ponto de avaliação para as suas próprias atitudes e comportamentos (Blackwell et al., 2005; Green, 2003; Lindon et al., 2000). Esta relação é identificada por Weiss e Ferrer-Caja (2002) como influência de grupo dos seus pares. A relação entre os pares é um poderoso agente de socialização que contribui para influenciar cognitivamente e emocionalmente os indivíduos. Isto acontece porque a amizade se refere a aspetos de relacionamento, tais como ligação mútua, similaridade e funções sociais de suporte (estima, lealdade, intimidade e suporte emocional) (Weiss & Ferrer-Caja, 2002). Contudo, os grupos a que um indivíduo pertence não exercem todos a mesma influência, visto que certos grupos a que não se pertence podem determinar o comportamento de consumo (Green, 2003; Lindon et al., 2000).

Grupos indiretos, pessoas que podem estar longe, mas não são menos importantes, são, frequentemente, grupos de referência para aspiração, grupos em que uma pessoa não é membro, mas aspira ser (Blackwell et al., 2005; Green, 2003), tais como atletas, líderes, professores, modelos, atores ou líderes de opinião. Podem ser grupos de referência positivos, quando os valores e os comportamentos são aprovados e imitados, ou podem ser os grupos de referência negativos cujos valores e comportamentos são rejeitados (Lindon et al., 2000). Nesta sequência, pode-se também referir a importância do papel dos líderes no processo de consumo. Por isso é que se convidam especialistas ou os melhores de determinada modalidade para dar a cara por determinado serviço (Lindon et al., 2000).

Green (2003) esclarece que as escolhas dos grupos de referência são afetadas pela percepção e pelas experiências passadas e podem afetar o consumo da prática desportiva. A escolha dos grupos de referência baseia-se, em parte, no que se aprendeu e conseqüentemente o grupo de referência tem um efeito naquilo que se aprende, promovendo um efeito de socialização do consumidor (Weiss & Ferrer-Caja, 2002).

Nesta sequência pode-se também considerar a influência das classes sociais (Lindon et al., 2000; Odekerken-Schroder, Wulf & Schumacher, 2003) e do reconhecimento social (Odekerken-Schroder et al., 2003) no comportamento do consumidor. As classes sociais referem-se a uma hierarquia de *status* de acordo com a qual os grupos e os indivíduos se diferenciam em relação à estima e ao prestígio.

Mullin (2000), Peter e Olson (2009) referem que a classe social está, para uns, em função do dinheiro ou ordenado como medida de sucesso profissional, educação ou ocupação. Esta última também é mencionada por por Sheth, Mittal e Newman (2001) e Trenberth e Garland (2007). Para outros, é uma forma de prestígio herdado e *status*, que deriva da tradição familiar e do estilo de vida. Trenberth e Garland (2007) acrescentam que a classe social é também afetada pelo nível emocional, pela ocupação e por aqueles aos quais nos associamos. Peter e Olson (2009) referem o nível cultural, os hábitos recreativos e de aparência física. Lindon et al. (2000) mencionam a imagem, o vestuário, a atitude e o local de compra como identificadores da classe social.

Os consumidores utilizam um conjunto de signos, vários atributos pessoais e sociais, que lhes permitem exprimir a sua posição social e não uma única característica. A pertença a uma classe social pode exigir despesas de consumo que, por vezes, obrigam consumidores com menos meios a assegurar consumos acima das suas possibilidades e a fazer sacrifícios relativamente a despesas mais necessárias da sua classe (Lindon et al., 2000).

Para Mullin et al. (2000) parece claro que as diferenças entre classes revelam diferenças no estilo de vida, incluindo no envolvimento desportivo e, por consequência, na participação em atividade física. Raudesepp e Viira (2000) afirmam mesmo

que a classe social serve como referência na escolha de participação, ou não participação, em determinada atividade física, além de que se associa determinada atividade física e desportiva a determinada classe social. Pode-se dizer então que a classe social serve de referência global, afetando as escolhas e os comportamentos em várias atividades (Raudesepp & Viira, 2000).

Deste modo, as variáveis situacionais, o ambiente envolvente, a cultura e a sociedade aparecem como potenciais influentes no consumo de atividade física. No entanto, nem todos têm o mesmo gosto pela forma de trabalhar o corpo. Diferentes grupos sociais têm diferentes comportamentos face à atividade física. Para além disso, os grupos de referência e a classe social não são o único fator que contribui para a formação de hábitos de prática. As variáveis internas ao indivíduo também devem ser tidas em conta no consumo.

2. VARIÁVEIS INTERNAS

As variáveis internas ao indivíduo são fundamentais para perceber as decisões pessoais dos consumidores (Lindon et al., 2000; Mullin et al., 2000). Porém, são muito complexas, já que cada indivíduo possui as suas variáveis explicativas individuais. Estas podem ser estudadas individualmente ou em conjunto, dado que todas se podem relacionar e influenciar mutuamente; tais como o género, a idade, a etnicidade, a satisfação com o serviço, as motivações, as expectativas, as perceções e as atitudes. Para além destas variáveis individuais acrescem-se a personalidade, a imagem de si próprio, os estilos de vida e o bem-estar, como variáveis potenciais influentes no processo de consumo.

2.1. Género, idade e etnicidade

Embora se tentem subestimar as diferenças entre homens e mulheres, existem evidências de que eles diferem para além do aspeto físico (Peter & Olson, 2009). Estas diferenças permanecem durante toda a vida dos indivíduos e influenciam os seus valores e preferências como consumidores. Contudo, Lindon et al. (2000) mencionam que as diferenças entre homens e mulheres podem ser alteradas pelo ciclo de vida, acentuando-se na adolescência até à idade adulta e voltando a reduzir-se na terceira idade.

Assim, parece interessante a atenção prestada nas preferências de género, já que parece que os homens têm mais poder nas decisões importantes que possam influenciar a situação financeira e as mulheres nas decisões secundárias de necessidades da família, principalmente no domínio do lazer e das modas (Lindon et al., 2000).

O género define consumos exclusivos para homens e mulheres que lhes sejam mais adequados com base nas necessidades biológicas e fisiológicas. No entanto, as diferenças entre homens e mulheres invadem os valores emocionais e sociais.

Embora, hoje em dia, a moda e a consciência da imagem pública se encontrem presentes em ambos os gêneros, são geralmente, em todas as culturas mais intensas nas mulheres. Atualmente, são as mulheres que tomam a maioria das decisões de compra ou influenciam significativamente a maior parte delas (Lindon et al., 2000).

As mulheres tendem a consumir mais os produtos relacionados ao humor e à emoção (Lindon et al., 2000), onde se incluem os serviços de *fitness* e *wellness*, e valorizam os bens materiais que ajudam a melhorar as relações pessoais e sociais (Peter & Olson, 2009), enquanto os homens tendem a procurar mais valores emocionais em desporto e aventuras ao ar livre (Lindon et al., 2000) e consideram a posse de bens materiais uma forma de dominar e exercer poder sobre os outros e de se diferenciarem (Peter & Olson, 2009). No entanto, para Lindon et al. (2000) os papéis de género estão a mudar cada vez mais, carecendo de entendimento constante.

Weiss e Ferrer-Caja (2002), num estudo sobre género, referem que ambos os sexos mencionam a atividade física. Os homens atribuem mais importância aos resultados competitivos, rapidez e facilidade de aprender novas capacidades. As mulheres referem superação pessoal, informação interna e avaliação pelos seus pares, como fundamentais para a prática. As mulheres focam ainda frequentemente os objetivos, a aprendizagem, o esforço, o melhoramento e as alterações fora do GHC, mais frequentemente do que os homens, que dão muita relevância aos resultados.

Para Maguire (2008) o género é claramente um fator relevante para o mercado do *fitness*, uma vez que o tempo livre disponível para atividades de lazer, atividade física e capacidade de fortalecimento são diferentes para homens e mulheres. No caso do mercado do *fitness*, o género medeia tanto os acessos como a participação na experiência. Ao contrário da exclusão direta e indireta das mulheres no desporto no passado, a taxa de participação das mulheres, no mercado do *fitness*, é maior do que a dos homens (IHRSA, 2005), assim como a taxa de retenção em GHC (Talley, 2008).

Investigações da IDEA (2000) sugerem que aproximadamente três quartos dos consumidores de treino personalizado são mulheres e as estatísticas da indústria de revistas mostram que estas consomem mais revistas de *fitness*, sugerindo que o género não só configura o desejo de receber recompensas corporais específicas, mas também de utilidade relativa na pesquisa de avisos terapêuticos e de orientação.

A idade tem grande influência sobre o comportamento do consumidor. Assim, Sheth et al. (2001) apontam a idade para perceber como os serviços são procurados por diferentes faixas etárias. A idade é, de facto, um determinante pessoal a ser estudado na atividade física por três motivos principais. Primeiro, porque as necessidades e os desejos variam com a idade. As necessidades e as preferências dos jovens quanto a roupas, comida, automóveis e atividades de lazer diferem significativamente das dos adultos (Lindon et al., 2000). Segundo, porque a idade

ajuda a determinar o ciclo de vida de um consumidor, clarificando as suas necessidades. Terceiro, porque as competências percebidas com a idade e a relação entre as competências percebidas e as atuais tornam-se mais fortes com a idade.

Consoante a idade, os indivíduos usam a percepção das suas competências para optarem por determinado tipo de prática. Weiss e Ferrer-Caja (2002) explicam que estas relações são claras, pois existe uma forte relação entre a idade, as características psicológicas e os critérios informacionais para potenciar as competências físicas. A idade aparece assim como uma variável que influencia os indivíduos envolvidos na atividade física, pois estes estão motivados para demonstrar as suas competências físicas e desistem quando têm baixa percepção das suas capacidades (Weiss & Ferrer-Caja, 2002) ou quando não veem consequências positivas relacionadas com a saúde e bem-estar na sua prática (Alexandris et al., 2004).

Para Mullin et al. (2000) várias atividades físicas e desportos são praticados por pessoas de determinadas raças. Contudo, também parece unânime que o que faz a diferença não é só a cor, mas a cultura e a pertença a determinada classe social. Pessoas inseridas numa cultura e de determinada classe social praticam desportos e atividades físicas comuns a essa classe.

Além dos estudos do consumo que, especificamente, falam de produção de identidades étnicas, para Maguire (2008) a questão da etnicidade tende a desaparecer quando o foco é a classe média, consumo do grosso da população, tornando invisível a transparência do mercado. Este, normalmente, não é um objetivo nos estudos de *fitness*.

2.2. Satisfação, motivação e expectativas

A satisfação prevê o contentamento das necessidades e desejos. No entanto, estes não se processam da mesma forma. A necessidade é a condição insatisfatória de um consumidor, que o leva a uma ação que tornará essa condição melhor (Assael, 1998; Lindon et al., 2000; Maslow, 1952; Sheth et al., 2001). O desejo é a condição para obter mais satisfação do que é absolutamente necessário (Green, 2003; Lindon et al., 2000).

A necessidade nasce de um desconforto das condições físicas ou psicológicas da pessoa. O desejo ocorre quando e porque os consumidores querem aumentar as suas condições físicas e psicológicas a um nível para além do conforto mínimo. Normalmente, só quando as necessidades estão satisfeitas é que surgem os desejos (Green, 2003; Lindon et al., 2000).

Em geral, as necessidades são mais influenciadas pela fisiologia e tendem menos a mudar com o tempo. Os desejos, por outro lado, são mais influenciados pelo contexto e, portanto, tendem a mudar com o tempo. Os desejos pessoais são basicamente influenciados pelo contexto pessoal, ao passo que os desejos sociais são

mais influenciados pelo envolvimento. Todo o comportamento do consumidor é orientado pelas suas necessidades e desejos, cuja satisfação ele procura e valoriza. Pode-se então dizer que a atividade física pode ser uma necessidade para uns e um desejo para outros, visto que a satisfação das necessidades pode ser simplesmente alcançar benefícios de saúde, enquanto os desejos não são essenciais, mas permitem melhorar o bem-estar e o *status*. O sucesso de um GHC está em conseguir satisfazer as necessidades e os desejos dos consumidores primeiro que a concorrência (Green, 2003), promovendo a retenção.

Assael (1998) distingue as necessidades utilitárias, que pretendem alcançar benefício próprio, das necessidades holísticas, que pretendem alcançar prazer através de um serviço e estão associadas ao simbólico e às emoções. Para Shank (2002) a satisfação das necessidades é a essência da orientação de *marketing*, pois toda a gente tem necessidades que pretende satisfazer com a aquisição ou a utilização de determinado produto ou serviço. Além disso, a estimulação do envolvimento pode ativar a vontade de satisfação ou acentuar uma necessidade (Mullin et al., 2000).

A par da satisfação é importante perceber o que motiva o indivíduo para participar. A motivação promove o desejo de participar e determina a utilização de um dado serviço (Trenberth & Garland, 2007). Para Weiss e Ferrer-Caja (2002) a motivação é uma direção e uma intensidade de esforço, pois enquanto uns indivíduos praticam atividade física, outros não. Uns participam simplesmente por prazer e outros por influências externas; uns participam e insistem arduamente em situações de adversidade e outros desistem facilmente.

Neste contexto, os fatores motivacionais aparecem como determinantes no comportamento de consumo na atividade física (Trenberth & Garland, 2007) e têm sido estudados de duas formas diferentes, mas que se interrelacionam. Por um lado, é encarado como um fator individual diferente, focado no indivíduo, e que varia em disposições motivacionais ou características e comportamentos da prática (frequência e intensidade). Por outro lado, tenta-se perceber a motivação como uma variável de saída, em que o resultado condiciona a prática. A motivação é claramente a escolha de participar, esforço exercido e esforço constante ou persistência (Weiss & Ferrer-Caja, 2002).

Os resultados dos estudos mostram que existe uma larga variedade de motivações para a atividade física que derivam do consumo. No entanto, alguns motivos são transversais a vários autores e complementam-se.

Alguns fatores referidos como motivadores para a participação no desporto são a realização pessoal (Mullin et al., 2000), a filiação, o corporativismo, a saúde e o *fitness* (McDonald, Milne & Hong, 2002; Mullin et al., 2000; Weiss & Ferrer-Caja, 2002), o divertimento (Mullin et al., 2000; Weiss & Ferrer-Caja, 2002), a festa (Mullin et al., 2000), fazer alguma coisa bem, a aceitação social, os amigos, o prazer, estar em

forma, ser saudável, a boa aparência (Weiss & Ferrer-Caja, 2002), o desenvolvimento de capacidades, o bem-estar mental, o desporto básico, as necessidades sociais (McDonald et al., 2002; Weiss & Ferrer-Caja, 2002), o físico, a redução do *stress*, o risco, a agressividade, a competição, o conhecimento, a estética, o desenvolvimento de valores e a atualização individual (McDonald et al., 2002). Motivos como estar na moda, maior sensualidade, maior popularidade e mais prestígio, referidos por Peter e Olson (2009), também são incluídos nas motivações para a prática da atividade física.

Green (2003) reúne os motivos em três grandes grupos. O primeiro é a motivação de realização; o segundo a motivação de socialização e o terceiro a motivação de ser reconhecido. A necessidade de competir, de ganhar e de ser o melhor são exemplos de motivação de realização. Essa necessidade, por vezes, requer um elemento social de comparação. Para manter praticantes motivados com objetivos, devem incluir-se elementos competitivos nos programas de atividade física.

Importante será referir que os motivos de participação podem alterar-se ao longo da época (Weiss & Ferrer-Caja, 2002). Por exemplo, os motivos de participação nos GHC são claramente diferentes no outono e na primavera. Também as mudanças de comportamento do consumidor introduzidas pelo clima afetam necessidades e desejos em todas as áreas da vida: nos hábitos alimentares, nos gostos relacionados com o vestuário e nas opções de lazer (Lindon et al., 2000), onde se inclui a atividade física. As motivações podem ainda alterar-se segundo o género, como já referido anteriormente.

Maguire (2008) reforça que a nível da motivação, os consumidores de *fitness* são um grupo problemático, pois mais de metade dos novos participantes desistem seis meses depois de assumirem um programa de exercícios. Como tal, o problema da motivação é um tema importante para as organizações de *fitness* e os GHC devem trabalhar para manter os membros existentes motivados. Embora seja uma temática relevante e que, inevitavelmente, se cruza no estudo da retenção, não será esse o objetivo do presente estudo.

As expectativas são consideradas aquilo que se espera de determinado serviço ou organização com base nas necessidades, desejos e motivações dos consumidores, a par das suas experiências anteriores, palavra passa palavra, comunicação nos *media*, preço e imagem (Robinson, 2006).

A literatura sugere que quanto maiores forem as necessidades, os desejos e as motivações, maiores serão as expectativas sobre o serviço (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1994; Ting & Chen, 2002). Se forem identificadas as principais necessidades, desejos e motivações dos consumidores, os GHC podem influenciar as suas expectativas (Ting & Chen, 2002).

As experiências anteriores em relação ao serviço, ou serviços similares, são consideradas essenciais para as expectativas. A familiaridade com o serviço aumenta a

probabilidade de ter expectativas realistas sobre este, apesar de O'Neill e Palmer (2003) referirem que consumidores regulares têm expectativas mais complexas que novos consumidores.

A palavra passa palavra de família, amigos ou outras pessoas credíveis permite aos consumidores formarem expectativas sobre os serviços que ainda não usaram. Robledo (2001) refere mesmo que palavra passa palavra é o maior influenciador das expectativas e, em alguns casos, altera mesmo as expectativas passadas sobre uma organização.

A comunicação proporcionada pelo *marketing* é outra das formas de influenciar as expectativas. Boulding et al. (1993) destacaram a importância da comunicação para as expectativas argumentando que, se uma organização comunica prometendo alta qualidade, ou melhor qualidade, os consumidores esperam que isso aconteça, aumentando as suas expectativas com antecedência. Contudo, Rosen, Kawan e Scribner (2003) observaram que, se o *marketing* promete muitas expectativas, corre-se o risco de exceder as percepções do serviço que é prestado.

São vários os atributos do serviço que podem influenciar as expectativas. Contudo, o preço parece ser um dos atributos com mais efeito nas expectativas. O preço sugere que o nível da qualidade do serviço é melhor quanto maior for o valor a pagar. Há, no entanto, desacordo sobre se realmente os consumidores usam o preço como um indicador de qualidade (Robinson, 2006).

Clow et al. (1997) reconhecem que a imagem é um antecedente importante de expectativas dos consumidores e, para algumas organizações de serviço, é a influência mais importante. Explicam ainda que tal acontece porque a imagem permite que os consumidores vejam e percebam uma organização e isso provoca um impacto significativo sobre as expectativas. Além disso, a pesquisa de Ojasalo (2001) mostra que a imagem é particularmente importante em termos de expectativas irreais, uma vez que consumidores e produtores podem criar e superar esse tipo de expectativa. Deste modo, torna-se imprescindível compreender as expectativas em relação à organização, como são criadas e como podem ser influenciadas (Robinson, 2006).

Parasuraman et al. (1994) associou dois níveis de expectativas dos consumidores: serviço desejado (o nível de serviço que o consumidor acredita que deve ser fornecido) e o serviço adequado (o nível do serviço que os consumidores consideram aceitável). A diferença entre o serviço desejado e o serviço adequado representa uma zona de tolerância em que os consumidores devem aceitar que a qualidade do serviço pode não ser o que eles desejavam, mas simplesmente adequada. Para Walker (1995) as expectativas diferenciam-se entre expectativas ativas, que são conscientemente previstas pelos consumidores, e as expectativas passivas, que, não estando previstas pelos consumidores, são inerentes ao serviço e só se tornam perceptíveis na sua ausência.

Ojasalo (2001) tem argumentado que os consumidores têm seis tipos de expectativas: difusas, implícitas, irreais, precisas, explícitas e realistas. Os consumidores têm expectativas difusas quando esperam que o prestador de serviços forneça “algo”, mas não têm uma ideia precisa do que poderá ser. As expectativas implícitas são raramente perceptíveis pelos consumidores e referem-se a situações ou características do serviço que só são notados se estas faltarem. Este tipo de expectativa é similar ao conceito de expectativas passivas de Walker (1995). As expectativas irrealistas não podem ser cumpridas e as expectativas precisas são o oposto das expectativas difusas e acontecem quando os consumidores sabem exatamente o que esperar dos serviços. As expectativas explícitas, de natureza semelhante às que Walker (1995) chamou de ativas, podem ser identificadas e expressadas. As mais importantes são as expectativas realistas, pois são aquelas que realmente podem ser fornecidas aos consumidores.

Ojasalo (2001), no seu estudo sobre as expectativas, concluiu que é necessário focar-nos nas expectativas difusas, revelar as expectativas implícitas e calibrar as irrealistas. Mais recentemente, Robinson (2006) distingue as expectativas que se baseiam no que o sócio pensa que irá acontecer das expectativas que consistem no que ele espera que aconteça. Assim, os autores revelam que, de facto, as expectativas podem ter diferentes naturezas, embora ainda seja um pouco dúbia a sua distinção.

2.3. Percepção e atitudes

Segundo Green (2003) cada um percebe o mundo à sua maneira. Contudo, a percepção normal não corresponde à realidade, pois os indivíduos tendem a agir e a reagir na base da percepção mais do que na da realidade.

A aprendizagem requer que os consumidores utilizem a percepção, processo de seleção, organização e interpretação de estímulos do envolvimento, no sentido de criar um significado dos serviços (Assael, 1998; Green, 2003; Mullin et al., 2000). Um estímulo pode ser qualquer entrada pelos sentidos. Podem ser entradas físicas do meio que nos rodeia, envolvendo os cinco sentidos – visão, audição, olfato, gosto, tato –, ou podem ser entradas cognitivas, como resultado de experiências anteriores (Green, 2003).

A percepção depende ainda das características da pessoa, de situações, de fatores externos e internos (Mullin et al., 2000), das experiências passadas e das crenças atuais (Assael, 1998). Para Williams (2002) a experiência de um serviço combina as várias impressões numa consciência única.

No seu estudo Yang, Kimes e Sessarego (2009) usam a apresentação da manipulação do preço para determinar se este afeta ou não o comportamento de consumo. No geral, a apresentação do preço não é percebida como significativa no gasto dos consumidores. Contudo, os resultados mostram uma redução significativa de gastos quando é usado o símbolo da moeda.

Na percepção distinguem-se diferentes fases: seleção, organização e interpretação. A seleção refere-se à atenção seletiva. Cada pessoa, inconscientemente, dá valor ao que considera relevante para as suas necessidades, atitudes e experiências. Isto é, as pessoas tentam selecionar os estímulos que reconhecem as suas necessidades e interesses e rejeitam os menos relevantes (Green, 2003), funcionando como um filtro influenciado pelos nossos valores, atitudes, necessidades e expectativas. Este processo contribui para a exposição, distribuição e retenção seletiva dos inúmeros estímulos com que somos confrontados diariamente (Mullin et al., 2000). Os consumidores e potenciais consumidores estão constantemente a selecionar e a interpretar informação sobre os serviços, confrontando-os com os seus próprios conceitos.

Depois da seleção, passamos à organização dessa mesma informação. Normalmente, não são assimilados estímulos individualmente, mas um conjunto de estímulos é agrupado e percebido como um todo uniforme (Green, 2003). A publicidade, por exemplo, faz uso da imaginação para se associar a outros serviços, produtos ou lugares com características desejáveis.

Posteriormente, passamos à interpretação, onde cada indivíduo descodifica cada estímulo. A interpretação e, conseqüentemente, a percepção são estritamente individuais. Também as experiências anteriores ajudam a formar expectativas particulares e muitas providenciam alternativas que são utilizadas para interpretar os estímulos presentes (Green, 2003). As pessoas tendem a generalizar as suas experiências e atitudes de um produto para outro, ou mesmo de uma categoria para outra. Quando essa generalização é positiva é chamada efeito de halo¹ (Mara, 2000).

Segundo Mullin et al. (2000) constituem elementos que contribuem para a percepção sobre a atividade física as promoções, o local de compra, as instalações limpas, a segurança e a ausência de risco de embarço. Estes elementos fornecem ainda informação sobre a qualidade do serviço.

As atitudes podem ser definidas como uma tendência ou predisposição do indivíduo para avaliar de uma certa maneira um serviço e reagir perante ele (Gleitman et al., 2008; Kotler et al., 2002). Essa avaliação reflete o quanto se gosta ou não de alguma coisa (Green, 2003), isto é, a avaliação geral de um conceito feita por uma pessoa (Peter & Olson, 2009) cheia de emoção (Kotler et al., 2002; Gleitman et al., 2008). As atitudes derivam de um conjunto de conhecimentos ou experiências passadas (componentes do comportamento), crenças (componentes cognitivas), opiniões, sentimentos (componentes afetivas) (Kotler et al., 2002; Lindon et al., 2000; Shank, 2002) e avaliações (Kotler et al., 2002; Peter & Olson, 2009) sobre um serviço culminando numa predisposição para agir em consonância.

As atitudes podem ser constituídas por uma sequência de elementos. Inicialmente surgem as crenças, os conhecimentos que se tem dos factos; seguem-se os elementos afetivos, quando se referem a gostos pessoais e, por fim, a tendência para

¹ Efeito de halo é a possibilidade de que a avaliação de um item possa interferir no julgamento sobre outros fatores, contaminando o resultado geral.

agir – comportamento. Este elemento nem sempre está presente (Lavidge & Steiner, 1961; Lindon et al., 2000). Parece que as atitudes predizem frequentemente os comportamentos, mas, por vezes, isso não acontece devido às pressões situacionais. Para além disso, esta sequência não se verifica em todos os casos nesta ordem (Lindon et al., 2000).

Cada vez mais as atitudes dos consumidores são condicionadas (Grantham et al., 1998), muitas vezes não da melhor forma. Na sociedade moderna, sofre-se de inúmeras tentativas de persuasão pelos amigos ou familiares, pelos eventos sociais e pela influência do *marketing*. Através destes, pode-se prestar atenção a atributos de um serviço que ameacem as crenças anteriores (Gleitman et al., 2008; Grantham et al., 1998; Lindon et al., 2000) e, por vezes, nas compras impulsivas, saltar-se a etapa dos atributos afetivos.

Neste sentido, pode-se dizer que as atitudes podem ser modificadas através de certas formas de persuasão. Isto pode acontecer caso a fonte seja credível, se a mensagem for apropriada e direcionada para a consciência cognitiva, especialmente em relação a atos que já efetuamos. No entanto, segundo Gleitman et al. (2008) a tendência geral aponta mais para a estabilidade do que para a mudança de atitudes. As atitudes podem ser alteradas, mas isso requer algum esforço e custo para os indivíduos. No geral, parece haver uma tendência para se manterem as atitudes.

O equilíbrio psicológico de um indivíduo supõe não apenas uma estabilidade relativa das suas atitudes, mas também a sua coerência interna. Quando dois elementos contraditórios estão presentes na consciência de um indivíduo, resulta uma tensão, que deve ser resolvida segundo a perceção que se tem do serviço (Lindon et al., 2000).

Através das atitudes pretende-se compreender melhor o comportamento dos consumidores, embora a componente comportamental seja difícil de abordar já que as intenções declaradas pelos consumidores estão sujeitas a provas. Vários autores acrescentam ainda que os consumidores têm necessidades de mudança (Kim et al., 2002). Também para Vázquez-Carrasco e Foxall (2006) a necessidade de variedade é obviamente significativa no contexto do comportamento do consumidor de *fitness* e explica as diferenças entre consumidores em relação aos comportamentos, bem como à troca de organização. Além disso, existem variáveis associadas ao ato de consumo ou permanência, tais como o local físico do GHC, as promoções noutros GHC, o local físico desejado não ter o serviço desejado ou necessário, entre outras características que podem influenciar o consumo.

Neste caso, os GHC devem mostrar ao consumidor quais os custos com essa troca de organização, tentando reduzir as alternativas concorrentes. Contudo, não se conseguem controlar as alternativas concorrentes, mas, simplesmente, pode tentar-se diminuir as hipóteses de troca.

2.4. Personalidade e imagem de si próprio

A personalidade diferencia os indivíduos pela sua forma de reagir a uma mesma situação, através da sua forma específica de pensar, sentir e agir. Para Odekerken-Schroder et al. (2003) é importante conhecer os diferentes tipos de consumidor e os seus traços de personalidade para podermos prever o seu comportamento (filiação social, reconhecimento social, gosto pelas compras e envolvimento com determinado produto). Um estudo de Galloway, Mitchell, Getz, Crouch e Ong (2007) tem como objetivo examinar, na personalidade, a variável “procura de sensações” com base na predição de atitudes e dos comportamentos do consumidor. Esta procura de sensações pode ser uma variável da personalidade que tenha a ver com aspetos físicos, onde se inclui a atividade física, sociais e culturais que influenciam o comportamento do consumidor.

Fazendo a relação com o *fitness*, pode-se acrescentar o gosto por determinada atividade física, instalação ou serviço, pois Lindon et al. (2000) salientam que os traços de personalidade podem estar ligados ao comportamento de consumo. No entanto, parece ser uma relação causa efeito, já identificada por Weinberg e Gould (2003) que mencionam um estudo clássico que determina os efeitos de um programa de *fitness*, em homens de meia idade, dando informação relevante de como o exercício pode alterar a personalidade. Ao longo do programa, os homens melhoraram os níveis de *fitness* e referiram efeitos psicológicos, tais como altos níveis de confiança, bons sentimentos de controlo, melhoria da imaginação e um grande senso de autossuficiência.

Deve-se ainda envolver outra característica do indivíduo – imagem de si próprio. Segundo Mullin et al. (2000) todas as pessoas têm conceitos ou crenças sobre elas mesmas. Essas cognições não são simplesmente imagem delas próprias, mas sim de um conjunto de complexas perceções. A mais completa teoria de imagem pessoal sugere que se tem mais do que a imagem pessoal (a forma como nos vemos). Tem-se também a imagem que achamos que os outros têm de nós (percebida ou aparente), a imagem do que gostaríamos de ser (desejos ou outros ideais) e a imagem de como interagimos com importantes referências do grupo. A teoria refere ainda que existe a quinta imagem, chamada o verdadeiro eu, mas que é muito difícil de reconhecer.

A imagem de si próprio está refletida nos serviços e produtos que os indivíduos adquirem ou utilizam. Esta pode ser um meio de exprimir a posição social ou mesmo um meio de expressão e de comunicação da personalidade, ou seja, um meio de se apresentar aos outros. Geralmente o serviço do qual se usufrui é muitas vezes aquele cuja imagem está mais próxima da que o consumidor tem de si próprio (Lindon et al., 2000). Neste sentido, conhecendo a perceção de um serviço pelo público, pode-se presumir que tipo de pessoas terão tendência a reconhecer-se nesse serviço.

Maguire (2008) afirma que o setor do *fitness* promove a oportunidade de explorar, resistir e obedecer à procura em que o corpo é o foco de dois dualismos. Por um lado, trabalho e lazer que se refere à função e forma do corpo e, por outro, saúde e aparência que contempla a disciplina para manter a condição física, o bem-estar e o prazer. Isto acontece através da exploração e negociação de duas partes – produtores e consumidores – que produzem o *status* do corpo, seja unicamente por *status*, como forma de investimento ou instrumento de produção pessoal.

As características físicas e habilidades, as reais e as percebidas, são as mais importantes no comportamento do consumidor desportivo. Isto é claro porque a maioria dos serviços de *fitness* requer força, resistência, equilíbrio, coordenação e flexibilidade. Consequentemente, o tipo de corpos e a demonstração de capacidades físicas estão relacionados com as próprias imagens do consumidor e as suas decisões de envolvimento nas atividades (Kang, 2006).

2.5. Estilos de vida e bem-estar

Em relação aos estilos de vida, pode dizer-se que estes apresentam grande multidisciplinaridade. Para Lindon et al. (2000) existem três categorias de fatores que nos permitem descrever um estilo de vida: as atividades, os valores pessoais e as opiniões. As atividades são constituídas por tudo o que as pessoas fazem, o trabalho, o lazer (onde se inclui a prática da atividades física), a exposição aos diferentes meios de comunicação e os hábitos de consumo. Os valores pessoais referem-se ao sistema de valores e das características de personalidade, que determinam a interação entre o indivíduo e o que o rodeia, isto é, a perceção feita por cada indivíduo do modo como os diferentes papéis sociais devem ser desempenhados. As opiniões são as representações que os indivíduos fazem do seu ambiente social em geral.

Mullin et al. (2000) acrescentam ainda que cada um de nós passa através de uma série de estádios que frequentemente correspondem à transição dos nossos valores, identidade, competências e atitudes, e que podem alterar o estilo de vida. Essas transições têm, também, efeito no envolvimento com a atividade física, mesmo que esta seja um ingrediente importante na nossa procura de identidade, em qualquer estádio. Estas transições podem mesmo alterar a prática da atividade física.

A ideia de bem-estar há muito que tem vindo a ser estudada. Contudo só nos últimos anos tem sido referida de forma sistemática. Reis (2011) menciona que o alcance de bem-estar, ou de uma qualidade de vida *standard*, é, provavelmente, o desejo que todo o indivíduo pretende alcançar.

Diener et al. (1997) referem-se ao bem-estar relativamente à forma como as pessoas avaliam as suas vidas, onde incluem variáveis como a satisfação com a vida e a satisfação marital, a ausência de depressão e ansiedade, bem como estados de espírito e emoções positivas. Os autores referem ainda que a avaliação do bem-estar de uma pessoa com a vida pode ser feita pela forma de cognições (i.e. quando uma

pessoa faz juízos de valor conscientes sobre a satisfação com a sua vida como um todo e juízos de avaliação ou reações sobre aspetos específicos da sua vida) e através de formas de afeto (i.e. pessoas que vivem estados de espírito desagradáveis ou agradáveis e emoções em relação à sua vida).

Assim, uma pessoa diz ter bem-estar se experimenta satisfação com a vida e estados de alegria frequentes e só raramente experimenta emoções desagradáveis, como tristeza e raiva. Pelo contrário, uma pessoa diz não ter bem-estar se está insatisfeita com a vida, se tem poucas experiências de alegria e carinho e se sente frequentemente emoções negativas, como raiva ou ansiedade. Pode-se então afirmar que os componentes cognitivos e afetivos de bem-estar estão altamente inter-relacionados (Diener et al., 1997).

Um estudo alemão, de 2005, sobre o bem-estar inclui um questionário sobre as medidas da personalidade. Este estudo tornou-se pioneiro nos dados disponíveis para fornecer evidências sobre a personalidade e mudanças de bem-estar a longo prazo, através da satisfação com a vida. Usando esses dados, o estudo sugere revisões importantes na teoria do bem-estar, que procuram dar conta de revisões de mudanças a longo prazo e não simplesmente de eventos pontuais de bem-estar (Headey, 2008).

Reis (2011) refere que tem sido sugerido que existe um conjunto multidimensional de elementos para a qualidade de vida e bem-estar que inclui: estado somático, estado psicológico, família, situação socioeconómica, necessidades, envolvimento, doença, sociedade, cultura, justiça, atividades, autonomia e escolhas, qualidade da habitação, desenvolvimento pessoal, integração social e na comunidade e interação social.

Headey (2008) defende também que uma teoria sensata de bem-estar necessita da inter-relação de elementos. Assim, menciona três conjuntos de variáveis: características pessoais estáveis (traços de personalidade), os eventos principais da vida e medidas de bem-estar (satisfação com a vida, afetos positivos) e mal-estar (ansiedade, depressão, efeitos negativos). Com base no estudo Alemão, anteriormente referido, o autor inclui ainda a personalidade para dar conta de mudanças a longo prazo no bem-estar.

Em princípio o estado constante dos indivíduos pode ser alterado, embora estes tenham níveis estáveis de bem-estar, devido aos traços de personalidade e a outros fatores que são, em parte, hereditários ou determinados no início da vida. Normalmente, não é previsível que o bem-estar constante em adulto se altere muito. Contudo, os eventos importantes da vida podem causar desvios ao estado constante, sendo os seus efeitos transitórios. Depois de algum tempo, retoma-se o estado anterior de bem-estar. Assim sendo, tem sido objetivo da teoria do bem-estar perceber porque é que alguns indivíduos são felizes a longo prazo e outros não (Headey, 2008).

Estas ideias relacionadas com a aspiração pessoal e a satisfação mostram que o conceito materialista de saúde está em alteração e é entendido multidimensionalmente. Como resultado, a vida saudável é uma experiência significativa desenhada por cada indivíduo (Reis, 2011). O bem-estar psicológico e físico aparece assim relacionado com a atividade física. Nesta linha, Kural (2010) argumenta que os valores fundamentais associados à atividade física parecem ter mudado a par do bem-estar. O aspeto lúdico do treino e a rede social não comprometedora são importantes para o bem-estar, enquanto o desporto tem significado só para alguns.

Embora cada uma das variáveis estudadas seja importante por si só, estudos com inter-relação das variáveis são importantes para o consumo. Um estudo sobre o comportamento de consumidores de telemóveis em Itália (Mazzoni, Castaldi & Addeo, 2007) revela que o estilo de vida, as motivações e os atributos do serviço são determinantes para o consumo, e que o estilo de vida dá informação geral sobre os valores e as características psicológicas do indivíduo e fornece indicadores socio-demográficos, de comportamentos de gasto e de exposição à comunicação social.

Em suma, considera-se que um conhecimento geral sobre os consumidores é importante para desenvolver os serviços e, deste modo, manter os consumidores existentes e atrair outros potenciais. Neste sentido, as variáveis externas devem ser tomadas em conta, já que se vive em interação com outras pessoas, num determinado envolvimento. As variáveis internas ao indivíduo também não devem ser descuradas e são fundamentais para perceber os comportamentos de consumo. No *fitness*, a influência das variáveis externas e internas é cada vez mais evidente ao longo dos tempos.

Como tem vindo a ser referido ao longo do trabalho, vários estudos, de forma multidisciplinar ou individualmente, têm explorado as diferentes variáveis dos consumidores. No entanto, pesquisas ligadas ao *fitness* e a determinadas variáveis de consumo mostram ainda algumas carências. Assim, no presente estudo, são exploradas algumas variáveis que podem influenciar o consumo repetido – retenção –, tais como o posicionamento (a perceção dos sócios), as expectativas (o que se espera de determinado serviço), o bem-estar (situação agradável física e psicológica) e a satisfação (contentamento das necessidades e desejos). Além disso, esta última pode interferir na relação das variáveis anteriores com a retenção, resultando no objetivo principal do estudo que pretende perceber em que medida estas variáveis influenciam o comportamento de permanecer, isto é, a retenção.

Outras variáveis são utilizadas e relacionadas com o comportamento de ficar retido, tais como o género e a idade, para se perceberem as condições individuais em relação à retenção. O rendimento e as habilitações, ligados à classe social, e variáveis específicas de consumo também podem ser determinantes e influenciar a retenção.

CAPÍTULO III
RETENÇÃO NO FITNESS

Neste capítulo apresentam-se as variáveis em estudo para compreender a permanência do consumidor de *fitness*. Será mencionada, inicialmente, a satisfação do serviço, como variável importante e mediadora na retenção. Segue-se o estudo da influência dos diferentes atributos do posicionamento para a retenção, das expectativas, e do bem-estar associado às decisões de consumo.

Serão ainda referidas algumas variáveis sociodemográficas e de consumo que servirão de apoio às variáveis incluídas no estudo comparativo que relacionam o consumo com a retenção no *fitness*.

1. RETENÇÃO

A noção de retenção em GHC refere-se à permanência dos sócios (Storbacka, Strandvik & Gronroos, 1994). Os GHC estão preocupados com a manutenção da relação comercial estabelecida entre o fornecedor e o cliente (Gerpott et al., 2001), sendo conseguida de duas formas. Uma das formas é através de compras posteriores ou extensão do contrato com o fornecedor durante um período de tempo. A outra forma é pela intenção de os clientes fazerem futuras compras ou absterem-se de desistir do contrato (Gerpott et al., 2001). O mesmo se aplica aos GHC. Retenção é habitualmente relacionada com o conceito de lealdade dos consumidores (Ferrand et al., 2010; Storbacka et al., 1994) e parece claro que esta é considerada a chave para a rentabilidade dos GHC (Ferrand et al., 2010; Grantham et al., 1998; Tharrett & Peterson, 2006). Kristensen et al. (2001) acrescentam ainda que uma das formas de avaliar a lealdade e a retenção são as referências de recomendações.

Segundo Power (2008) o interesse na lealdade dos consumidores, ou retenção, é também reflexo das sociedades modernas. Quando as pessoas são mais estáveis é necessário fazer menos esforço para assegurar a sua permanência. Hoje em dia, as pessoas têm muitas opções, o que dificulta a manutenção dos consumidores. Deste modo, as organizações de *fitness* têm que perceber os comportamentos de consumo dos seus sócios para alcançarem a retenção.

De acordo com os autores, pode-se afirmar que a necessidade de entender o sócio é imprescindível. Quanto mais sócios os GHC conseguirem reter, menor será a necessidade de angariar novos sócios (Tharrett & Peterson, 2006) e consequentemente terem de fazer um maior esforço financeiro (Grantham et al., 1998; Park & Kim, 2000; Talley, 2008; Tharrett & Peterson, 2006).

Grantham et al. (1998) referem também que manter os sócios na prática é importante devido à ligação entre atividade física e saúde: a prática regular de atividade física permite a redução de doenças cardiovasculares, diabetes, pressão arterial, cancro e obesidade. Acrescem-se razões sociais, tais como a classe social, idade e género, razões culturais, tais como crenças e valores de determinada região, às quais não se pode ficar alheio. Perceber as perceções e os comportamentos dos

consumidores neste contexto é crucial para a retenção (Greenwell et al., 2002) e para se adicionar valor ao serviço (Heere & Dickson, 2008).

Os GHC têm tentado compreender os seus consumidores para terem melhores sócios (Green, 2005) – aqueles que não abandonam a prática. No entanto, existem aspetos, na compreensão do sócio, que necessitam de contínua investigação. Durante muito tempo, a retenção e os seus antecedentes foi um tema negligenciado na investigação e indústria do *fitness* (Alexandris et al., 2004). Atualmente, os fatores que levam os consumidores a continuar a utilizar uma organização em particular têm sido assunto de extensas investigações (Ferrand et al., 2010).

Para Talley (2008) não existe uma simples solução para falar de retenção, mas sim várias estratégias e processos pelos quais se pode optar. A gestão da retenção tenta desempenhar o serviço apropriado ao sócio através de várias variáveis que podem afetar o seu comportamento de permanência.

2. VARIÁVEIS QUE AFETAM A RETENÇÃO

São várias as contribuições que permitem compreender o sócio e a retenção: através da influência da satisfação (Alexandris et al., 2004; Bodet, 2006); através do posicionamento (Tharrett & Peterson, 2006; Green, 2005, Alexandris et al., 2004); através das expectativas (Alexandris et al., 2004; Power, 2008) e através do bem-estar (Diener et al., 1997; Kural, 2010).

2.1. Satisfação do consumidor

Para Equestre (2004) a experiência de cada sócio no clube deverá ser consistentemente positiva, intencional, diferenciada e valorizada. Se isto ocorrer, não só o processo de renovação da compra será mais fácil e tentador, como a satisfação dos sócios aumentará promovendo as recomendações.

Vilares e Coelho (2005) referem que, frequentemente, a avaliação da satisfação e lealdade são objetivos complementares do mesmo estudo. Para Gerpott et al. (2001) a satisfação de clientes é um fator direto determinante na fidelidade/lealdade do cliente que, por sua vez, é um determinante central na sua retenção. A satisfação é geralmente reconhecida como elemento chave na relação dos sócios com os serviços, demonstrando uma relação positiva entre a satisfação dos sócios e a lealdade (Pedragosa & Correia, 2009), a satisfação e a reutilização do serviço (Jones & Suh, 2000) e a satisfação e a retenção (Bodet, 2006). Também no estudo de Vázquez-Carrasco e Foxall (2006) se encontram evidências de que um consumidor satisfeito terá maiores probabilidades de manter a relação estabelecida. Já Howat, Murray e Crilley (1999), no seu estudo, tinham encontrado evidências de que a satisfação dos consumidores em centros de desporto está positivamente relacionada com a recomendação do serviço, a reutilização e o aumento das visitas frequentes.

Zeithaml e Bitner (2003), que referem ainda a satisfação como uma resposta afetiva ao serviço, sugerem que a satisfação é um conceito geral e construído a longo prazo. Parece assim que a satisfação dos sócios permite informar sobre o seu comportamento em relação ao serviço, tal como o seu comportamento em relação à reutilização (Fornell, Johnson, Anderson, Cha & Bryant, 1996; Kristensen, Martensen & Gronholdt, 2000; O'Loughlin & Coenders, 2002) ou intenção de recompra (Söderlund, 2006).

Estes estudos confirmam, por um lado, a necessidade de recorrer frequentemente ao estudo da satisfação de sócios para melhor compreender a lealdade e, conseqüente, a retenção, e, por outro, perceber que os GHC que mantêm continuamente a satisfação dos seus sócios, conhecendo e excedendo as suas necessidades e desejos, têm mais probabilidade de os manter. Contudo, autores defendem que a satisfação, embora seja necessária para alcançar a lealdade dos clientes, não é tudo. Para Howat, et al. (1999), é o valor que os consumidores sentem que recebem, mais do que o seu nível de satisfação, que os faz permanecer.

Crompton, Mackay e Fesenmaier (1991) e Parasuraman et al. (1994) referem que a satisfação com um serviço é avaliada através da experiência com o serviço, sendo uma medida de curto prazo específica da experiência. A satisfação é um antecedente para os resultados positivos e há a necessidade de decidir que atributos devem ser melhorados ou retirados. Para Brenda e Stotlar (1996) a satisfação é medida unicamente pela percepção dos sócios. Nesta linha, serão abordados os atributos influentes para a satisfação aquando da percepção dos sócios no GHC. Embora as definições de satisfação e retenção sejam diferentes, na literatura parece existir uma relação de causalidade.

Bodet (2006) e Ferrand et al. (2010) consideram que a qualidade do serviço tem uma relação na satisfação do sócio. Mas, de facto, nem todos os atributos do serviço possuem o mesmo peso e, portanto, esses atributos não têm a mesma influência na satisfação. Não há, contudo, consenso geral sobre quais os atributos do serviço que levam à satisfação. A relação entre atributos do serviço e satisfação tem sido estudada no contexto desportivo e apresenta um impacto positivo dos atributos do serviço na satisfação do consumidor (Alexandris et al., 2004; Bodet, 2006; Costa, Tsitskari, Tzetzis & Goudas, 2005). A satisfação atua assim como variável moderadora na intenção de renovar a compra (Ferrand et al., 2010), levando à hipótese de que a satisfação é positivamente influenciada pelo posicionamento, atributos percecionados como significantes, influenciando indiretamente a retenção (H3).

Além disso, no estudo de Ferrand et al. (2010) sobre a intenção de recompra na indústria do *fitness*, não foram encontradas influências significativas da satisfação na intenção de recompra. Convencionalmente, focam as investigações no estudo da satisfação dos consumidores para os reter ou para eles tomarem decisões de

compra repetidas. Contudo, Bodet (2006) reforça que a satisfação tem um moderado efeito na retenção. Esta contextualização leva à hipótese de que a retenção é modestamente influenciada pela satisfação (H1). Isto significa que, mesmo que aumente a satisfação do sócio, não há implicação de que a intenção de permanecer na relação aumente.

2.2. Posicionamento na perspectiva do sócio

Como já consignado, existem variáveis que podem influenciar o comportamento do sócio numa organização de *fitness*. Contudo, pretende-se salientar a percepção do sócio e a forma como essa percepção, isto é, o posicionamento, contribui para a permanência deste no GHC.

No *marketing*, o posicionamento pode ser dividido em posicionamento estratégico e posicionamento na perspectiva do sócio. O posicionamento estratégico é definido pela organização e consiste naquilo que a organização divulga e pretende que o consumidor pense sobre a sua marca. O posicionamento na perspectiva do consumidor reside na percepção deste sobre determinado serviço. Neste estudo, o posicionamento referido será sempre na perspectiva do consumidor, partindo do princípio de que a posição está intimamente ligada ao modo como o consumidor percebe o seu GHC, relativamente a outras ofertas.

2.2.1. Identificação e diferenciação

Para Lindon et al. (2000) existem dois aspetos complementares no conceito de posicionamento na perspectiva do consumidor. A identificação, que consiste no género ou tipo de serviço a que associamos determinado serviço, e a diferenciação, constituída pelas percepções que os sócios têm desse serviço.

Cada vez mais, existe uma multiplicidade de opções de serviços. Deste modo, a primeira etapa do posicionamento é perceber a que categorias de serviço o consumidor associa o serviço em questão – identificação do serviço. De seguida, um serviço necessita de características que o diferenciem dos outros – diferenciação do serviço. Esta etapa pretende compreender que características distintas, atributos do serviço, os consumidores percebem. Considera-se que um posicionamento só será efetivo se for baseado em critérios relevantes sob o ponto de vista dos sócios (Kotler et al., 2002; Lindon et al., 2000).

Parece certo que o que diferencia um serviço do outro – mesmo quando estes são idênticos – é a forma como esses serviços são percebidos na mente do segmento-alvo. Na perspectiva de vários estudos, a percepção é vista como o modo como os consumidores pensam e sentem esse serviço (Kim et al., 2005), como um complexo conjunto de percepções, impressões e sentimentos que os clientes têm (Brenda e Stotlar, 1996; Kotler et al., 2002), ou como um conjunto de traços salientes e distintivos da imagem, através de uma percepção simplificada, redutora, comparativa e distintiva do serviço (Lindon et al., 2000).

Beech e Chadwick (2007) defendem ainda que o posicionamento é baseado somente em percepções, como os consumidores pensam ou sentem acerca da identidade daquele serviço. Se o público não reconhece esses pontos de diferença, quando escolhe entre as alternativas possíveis, a escolha poderá não ser efetiva (Beech & Chadwick, 2007; Kotler et al., 2002). No estudo de Parks e Quaterman (2003), estes mencionam que as percepções distintas são criadas nas mentes dos sócios, mas diferem consoante o tipo de consumidor que procura esse serviço.

Nesta linha, Lovelock (1996) já tinha referido que os consumidores normalmente fazem as suas escolhas, não só entre as alternativas oferecidas pelo próprio serviço, mas também por aquilo que o diferencia dos outros. Contudo, os atributos que distinguem os serviços uns dos outros nem sempre são os principais. Por vezes, os atributos que determinam a escolha são diferentes dos atributos reconhecidos para o serviço. No entanto, nem todos os atributos são percebidos da mesma forma por todos os consumidores. Diferentes consumidores podem ter diferentes percepções do serviço (Chelladurai & Chang, 2000).

Além disso, alguns atributos são fáceis de quantificar, ao passo que outros são qualitativos e altamente difíceis de julgar. O preço e a pontualidade, por exemplo, são fáceis de medir. Mas características como qualidade do serviço e dos funcionários e o luxo das instalações são mais qualitativos e, por isso, subjetivos na interpretação individual.

2.2.2. Percepção no *fitness*

A análise do posicionamento na perspetiva do consumidor consiste em perceber a percepção dos membros em relação ao seu clube, comparando-os com serviços análogos, e compreender de que forma é que essa percepção contribui para a sua escolha e permanência no clube (Brenda & Stotlar, 1996). Parece claro que existe uma relação significativa entre percepção do sócio, satisfação e retenção (Bodet, 2006) e que o posicionamento permite assegurar a retenção dos clientes ao serviço (Urbonavicius & Ivanauskas, 2005).

Uma revisão de estudos desta área identifica um conjunto de atributos e dimensões percebidos como tendo um impacto positivo na satisfação dos consumidores. Todavia, existem poucos estudos que referem atributos com impacto direto na retenção, sendo necessário, por vezes, recorrer a estudos da satisfação e qualidade para perceber os que influenciam a retenção.

Chelladurai, Scott e Farmer-Haywood (1987), num estudo sobre adesão a clubes de *fitness*, identificaram cinco dimensões dos serviços de *fitness* (serviços profissionais, serviços ao consumidor, serviços periféricos, instalações e equipamentos e serviços secundários), medidas pela sua escala de atributos em serviços de *fitness* (SAFS). As dimensões iniciais refletem os serviços básicos, enquanto as outras refletem o contexto. Os resultados sugeriram que as instalações e os equipamentos foram os mais influentes na tomada de decisão e os serviços secundários os menos influentes.

Também Parasuraman et al. (1994), ao analisarem a percepção dos consumidores em serviços de qualidade, identificaram vários atributos que os consumidores consideraram relevantes e categorizaram-nos nas dimensões responsabilidade, segurança, tangibilidade, empatia e confiança, definindo assim o modelo SERVQUAL. Estas dimensões foram usadas como esquemas genéricos aplicáveis a vários serviços, inclusive ao *fitness*. Similarmente, Crompton et al. (1991), num estudo sobre serviços de recreação, concluíram que os atributos considerados importantes fazem parte das dimensões responsabilidade, segurança, tangibilidade e confiança. No entanto, a abrangência da descrição das cinco dimensões de qualidade de serviço e as propriedades psicométricas do SERVQUAL têm sido questionadas (Buttle, 1994; Carman, 1990; Chang & Chelladurai, 2003).

O modelo QUESC (Kim & Kim, 1995) sugere onze dimensões. Este foi desenvolvido para centros de *fitness* na Coreia e representa uma das primeiras e mais importantes escalas para medir as dimensões de qualidade em centros de *fitness*. No entanto, esta escala tem certas limitações de validação. Também Howat, Crilley, Absher e Milne (1996), com consumidores de centros públicos de desporto e recreação, estabeleceram um modelo de quatro elementos (CERM) que incluía quatro fatores (serviços principais, qualidade dos colaboradores, instalações gerais e serviços secundários). Mais tarde, Howat et al. (1999) reviram o modelo e propuseram três fatores (funcionários, serviços principais e serviços periféricos).

McDonald, Sutton e Milne (1995) também discutiram a qualidade do serviço do desporto profissional. McDonald et al. (1995) desenvolveram a escala TEAMQUAL composta por 39 itens para medir cinco dimensões de qualidade de serviço em desporto profissional. Estas cinco dimensões são padronizadas no SERVQUAL (Parasuraman et al., 1994) e apoiadas na ideia de que os julgamentos de qualidade são baseados na diferença entre as expectativas do consumidor e a sua percepção.

Segundo Brenda e Stotlar (1996) os atributos percecionados são a qualidade, a utilidade e os atributos intangíveis. Os autores incluem a intangibilidade nos serviços de *fitness* como a garantia da qualidade e satisfação.

Chang e Chelladurai (2003) propuseram um modelo, para a análise da qualidade em clubes de *fitness*, onde nove dimensões foram identificadas. Três dessas dimensões foram incluídas no estágio de entrada (compromisso de gestão para a qualidade, desenvolvimento de serviços e serviços essenciais); cinco dimensões no estágio intermédio (interações interpessoais com os funcionários, interações tarefa com os empregados, ambiente físico, o contacto com outros consumidores e resolução de problemas) e uma dimensão no estágio de saída (serviço de qualidade percebido). Foi desenvolvido um modelo (SQFS) para medir esse constructo multidimensional.

A qualidade é percecionada pelos sócios em relação aos resultados. No caso do *fitness*, a qualidade está relacionada com a percepção do sócio com o resultado da

sua participação na atividade. No estudo de Alexandris et al. (2004), o resultado é avaliado confrontando as expectativas com as consequências relacionadas com a saúde, a redução do *stress* e o estado de espírito. Existem algumas evidências de que uma das principais razões pelas quais os sócios abandonam a prática é a sua incapacidade de sentir consequências positivas relacionadas com a saúde e bem-estar, devido ao abandono precoce (Alexandris et al., 2004; Dishman, 2001).

Já Brady e Cronin (2001) propuseram um modelo que concetualiza serviços de qualidade baseados em três dimensões que influenciam a atitude dos sócios: qualidade na interação (atitudes dos colaboradores, comportamento e profissionalismo), envolvimento físico (ambiente, *design* das instalações e fatores sociais) e qualidade nos resultados (tempo de espera, elementos tangíveis e valências). Alexandris et al. (2004) aplicaram este modelo à indústria de *fitness*. Os resultados do estudo revelaram que o envolvimento físico e a qualidade dos resultados influenciam significativamente a satisfação, que, conseqüentemente, tem muita influência na palavra passa palavra e no compromisso.

No entanto, para Bodet (2006) a natureza e o papel dos atributos do serviço que contribuem para a satisfação é ainda mal compreendida e estes são mais frequentemente avaliados por dimensões de qualidade de serviço. O estudo de Bodet (2006) explora esses atributos e a sua contribuição para a satisfação no contexto de *fitness*, usando o modelo Tetraclasse.

Vários investigadores acrescentam atributos aos serviços, tais como o *design* e o preço (Shank, 2002; Parks, & Quaterman, 2003; Zeithaml, & Britner, 2003), o local onde o serviço tem lugar (Parks, & Quaterman, 2003), as instalações, o equipamento, a boa atmosfera (Shank, 2002; Zeithaml & Britner, 2003), o *status* da marca (Shank, 2002), a segurança, a responsabilidade, a confiança, a empatia, a sensibilidade e o próprio serviço (Zeithaml & Britner, 2003).

Papadimitriou e Karteroliotis (2000) referem um modelo dimensional de quatro elementos, composto por qualidade dos instrutores, atração das instalações, programas disponíveis e outros serviços. Lentell (2000), num estudo similar, descobriu que a importância dos atributos cria três dimensões que levam à satisfação: melhoria da condição física, isto é, resultados, *staff* e serviços secundários.

Para Ferrand et al. (2010) parece existir um conjunto de atributos importantes a serem encontrados nas investigações, tais como limpeza, *staff*, serviços confiáveis e segurança, embora não haja acordo claro no que é importante para a situação de serviços específicos de *fitness*.

Um GHC pode posicionar-se na mente dos seus sócios, oferecendo menores custos do que a concorrência, ou proporcionando mais benefícios para justificar os elevados custos, como nos dizem Kotler et al. (2002) em relação aos serviços em geral. Se isto acontecer, pode aumentar o seu valor.

Para Kotler (1994) e Kotler et al. (2002), a oferta de um mercado pode ser diferenciada através de quatro dimensões: produto, serviços, imagem e recursos humanos. A dimensão imagem refere-se a uma mensagem distintiva, para que não seja confundida com a concorrência, com grande poder emocional, para que toque na consciência e emocione o segmento-alvo. Ohl e Tribou (1999) acrescentam a esta dimensão a importância de uma imagem positiva, credível e que perdure.

Os recursos humanos são formados por pessoas qualificadas com competência, simpatia, credibilidade, confiança, compreensão e comunicação de onde poderá resultar uma fidelização dos consumidores à organização. Kotler et al. (2002) referem um estudo de Hurley (2000) onde os resultados apontam para a necessidade de mudar a cultura das organizações de *fitness* em relação aos recursos humanos. Estas apresentam uma grande rotatividade de colaboradores e, conseqüentemente, promovem efeito negativo nos níveis de retenção dos sócios, tornando o serviço ao consumidor frágil, tendo em conta que a interação sócio/instrutor contribui para construir a lealdade. Também, segundo McCarthy (2007), quanto mais tempo o instrutor se relacionar com o sócio, maior é a possibilidade de o reter.

Sheth et al. (2001) reforçam esta ideia para os serviços em geral, afirmando que funcionários satisfeitos promovem um serviço de alto nível e de qualidade para os consumidores, satisfazendo-os e, normalmente, funcionários insatisfeitos e/ou sem qualidade afastam bons consumidores. Todavia, segundo os autores, o contrário também se aplica, isto é, consumidores satisfeitos criam a satisfação dos funcionários de uma organização. Deste modo, parece que os funcionários são a chave para contrariar a decisão de procurar o clube mais próximo.

No seu estudo, Keirle (2002) refere a comunicação dos colaboradores com os sócios, a facilidade do sócio em encontrar a entrada, a limpeza das casas de banho, a sinalética eficiente, a limpeza geral e a resolução de problemas dos sócios como importantes para a retenção. Contudo, salienta que os atributos mais importantes para a retenção no *fitness* são o preço, a localização e os serviços adicionais oferecidos.

Encontram-se alguns estudos que mencionam atributos importantes para os consumidores com impacto direto na intenção de recompra. Esses atributos estão relacionados com os atributos tangíveis dos serviços (Alexandris, Dimitriadis & Kasiara, 2001; Nadiri, Hussain, Ekiz & Erdogan, 2008) e com características do *staff* (simpatia, responsabilidade e interesse) que criam responsabilidade e intenção de recompra (Jones & Taylor, 2007; Nadiri et al., 2008). Aos atributos incluídos em estudos de *fitness*, MacIntosh e Doherty (2005) acrescentam: *fitness*, atitude positiva, paixão, bom desempenho, inovação, amabilidade/confiança, integridade, crescimento e comunicação. Destes, foram significantes para a retenção de sócios, embora modestamente, a paixão e o *fitness*.

No trabalho de Tharrett e Peterson (2006) são referidos itens associados à permanência dos sócios, tais como: relação com os colaboradores, primeira impressão das instalações e dos colaboradores, ligação inicial ao GHC (quer em termos de sócios, quer de colaboradores), obtenção dos objetivos desejados de *fitness* e de saúde. Alexandris et al. (2004) acrescentam outros fatores como o preço, o estímulo, a paz de espírito, os serviços principais, a qualidade dos colaboradores, as instalações gerais e os serviços secundários.

Além dos atributos encontrados na bibliografia, alguns autores consideram relevante adicionar certos atributos específicos ao contexto de *fitness* e envolvimento das organizações. No estudo levado a cabo com consumidores de um Health Club na Grécia, Alexandris et al. (2004), além dos atributos identificados na literatura, incluíram outros aplicados ao contexto de *fitness* (atmosfera e comportamento). Da mesma forma, Costa et al. (2005) e Theodorakis e Kambitsis (1998), nos seus estudos, acrescentaram atributos que eram específicos para o contexto em estudo.

Os estudos apresentados mostram diferentes atributos para diferentes serviços e/ou contextos de desporto e *fitness*, acrescentando-se assim mais diversidade à percepção do sócio. Por este motivo, é necessário estabelecer que atributos são importantes para o consumidor, antes de perceber o seu impacto para a intenção de permanecer e tornar-se sócio fiel, contribuindo para a retenção. Este enquadramento leva à hipótese de que a retenção é positivamente influenciada pelo posicionamento (H2).

2.3. Expectativas e bem-estar

As expectativas são aquilo que se espera de determinado serviço ou organização baseado nas necessidades, desejos e motivações dos consumidores, a par das suas experiências anteriores, palavra passa palavra, divulgação na comunicação social, preço e imagem (Robinson, 2006). Assim, a literatura sugere que quanto maiores forem as necessidades, desejos e motivações, maiores serão as expectativas sobre o serviço (Parasuraman et al., 1994; Ting & Chen, 2002). Consequentemente, se forem identificadas as necessidades, os desejos e as motivações, as organizações podem influenciar as expectativas dos consumidores (Ting & Chen, 2002).

Se as organizações de *fitness* não oferecerem o que os sócios desejam e precisam, isto é, se não satisfizerem os sócios, se não providenciarem serviços de modo a irem ao seu encontro, ou mesmo excedendo as expectativas dos sócios, correm o risco de não conseguirem efetivar a retenção. É vital que todo o profissional de *fitness* compreenda a relação e a importância de todas as interações com os sócios, visto estas terem um impacto direto na retenção (Talley, 2008).

Robinson (2006) relaciona retenção com as expectativas que os sócios têm dos serviços oferecidos e refere que os sócios utilizam as suas expectativas para determinar se o serviço é ou não aceitável. Deste modo, torna-se imprescindível com-

preender as expectativas em relação à organização, como são criadas e como podem ser influenciadas. Para o autor, as expectativas podem ser distinguidas entre aquelas que o sócio pensa que irão acontecer e aquelas que consistem no que ele espera que aconteça.

Concretamente, Power (2008) menciona que as pessoas esperam sistemas computadorizados, recursos humanos prestáveis e informação detalhada do seu GHC. Portanto, os sócios esperam e desejam que os funcionários sejam simpáticos e profissionais, que as suas rotinas de treino sejam fáceis de decorar e de recordar e que o equipamento do ginásio seja fácil de utilizar. Por isso, acredita-se que a inovação tecnológica veio acrescentar qualidade aos serviços. Tal como para os serviços em geral, é usualmente aceite que os consumidores utilizam as suas expectativas sobre o serviço para determinar se este tem um nível aceitável de qualidade e satisfação (Gronroos, 1984; Parasuraman et al., 1994; Robledo, 2001).

Power (2008) refere também as mudanças de expectativas dos sócios. Estuda como é que elas mudam, o que causa essas mudanças; compara as expectativas e a diferença com a experiência e menciona as expectativas em espiral. As expectativas dos sócios são constantemente alteradas ao longo do tempo, não só porque mudam, mas também porque aumentam. Os consumidores procuram sempre que o serviço melhore ao longo do tempo e esperam mais dos serviços, nunca menos. Além de que, se o sócio identificar uma mudança na concorrência, provavelmente também vai querer essa mudança no seu clube. As tendências serão para todos. Embora, no geral, os sócios procurem coisas diferentes (Moskwa & Howat, 2009), por vezes, têm dificuldade em dizer o que esperam que mude, mas acham que alguma mudança é possível.

No entanto, o aumento das expectativas pode tornar-se complicado para os fornecedores de serviços (Coye, 2004; Robinson, 1999; Robledo, 2001), pois pode tornar-se impossível ou financeiramente inviável elevar os níveis de qualidade de modo a ir ao encontro dos níveis das expectativas dos consumidores (Robinson, 2006; Rust & Oliver, 2000).

Power (2008) compara ainda as expectativas com a experiência. O autor evidencia que o que os sócios esperam que aconteça e a sua experiência são importantes para a sua satisfação. Se as suas expectativas excedem as suas experiências, a lealdade pode ser abalada. Se as expectativas completam as suas experiências, eles são consumidores satisfeitos. Se as expectativas são baixas em relação às experiências, promove-se a lealdade. A par disso, o autor refere as expectativas em espiral, onde os GHC devem ser especialistas em satisfazer os sócios, incluindo sempre produtos, serviços ou eventos que vão no encontro das suas necessidades.

Para Afthinos, Theodorakis e Nassis (2005) os sócios põem as suas expectativas num patamar mais elevado do que as perceções do serviço que já receberam por

outras vias e só depois é que a percepção dos serviços tende a ser avaliada através das suas experiências. Desta forma, as expectativas podem também ser de natureza perceptual, visto que a satisfação de um serviço pode ser determinada pela percepção que o sócio tem do usufruto do serviço e que satisfaz as suas expectativas. A este respeito, Moskwa e Howat (2009) explicam as expectativas como a forma de os consumidores acreditarem num atributo particular do serviço (e.g. a capacidade de resposta, a limpeza, a manutenção e a simpatia do pessoal).

As expectativas altas podem representar um impacto das expectativas anteriores e as expectativas baixas não indicam insatisfação de um atributo específico. De qualquer maneira, identificar os atributos que promovem as expectativas mais altas pode ajudar a perceber melhor quais contribuem para a satisfação e qualidade do serviço. A este respeito o estudo de Pedragosa e Correia (2009) dá um contributo interessante na medida que encontra um efeito positivo das instalações com as expectativas e, tal como Robinson (2006) das expectativas com a satisfação global.

Assim, duas hipóteses são construídas em relação às expectativas. Uma hipótese é que a retenção é positivamente influenciada pelas expectativas do sócio (H4). A outra é que a satisfação é positivamente influenciada pelas expectativas (H5), influenciando indiretamente a retenção, através da satisfação como variável mediadora.

O bem-estar é considerado uma situação agradável de corpo e espírito que combina satisfação com a vida e felicidade. Como já referido, Diener et al. (1997) mencionam o bem-estar como a forma de os indivíduos avaliarem as suas vidas, onde incluem variáveis como a satisfação com a vida e a satisfação marital. Assim, uma pessoa diz ter bem-estar se experimenta satisfação com a vida e estados de alegria frequentes e só raramente experimenta emoções desagradáveis, como tristeza e raiva. Pelo contrário, uma pessoa diz não sentir bem-estar se está insatisfeita com a vida, tem poucas experiências de alegria e carinho e sente frequentemente emoções negativas, como raiva ou ansiedade. Estes sentimentos podem ser aplicados à vida em geral ou a situações específicas, tais como à frequência e à permanência num GHC. Dinner e Lucas (2000) referem que bem-estar e experiências positivas influenciam a satisfação.

Portanto, as organizações têm potencial para melhorar o bem-estar do consumidor de maneira significativa, por um lado, quando fornecem aos consumidores bens e serviços e, por outro, quando os fornecem com segurança para os consumidores, para o público e para o meio ambiente, proporcionando qualidade de vida (Sirgy & Lee, 2008). Refletindo essa necessidade, Kotler et al. (2002) enfatizou o impacto das comercializações na qualidade de vida, afirmando que os comerciantes devem determinar as necessidades, os desejos e os interesses dos consumidores, proporcionando, efetiva e eficientemente, mais satisfação do que os concorrentes de uma forma que aumente ou preserve o bem-estar do consumidor. A organiza-

ção deve proporcionar valor acrescido aos consumidores de forma a melhorar o seu bem-estar. Barros e Gonçalves (2009) referem mesmo que quanto mais feliz for um consumidor, mais satisfeito ele se sentirá.

Vários estudos mencionam a relação entre atividade física e bem-estar, embora se deva referir que o bem-estar resulta de um complexo conjunto de fatores. Saúde e bem-estar podem ser mantidos através da participação em atividades físicas (Warburton et al., 2006). No entanto, a ascensão do consumidor de *fitness* para bem-estar representa um processo de mudança ao longo da vida. À medida que se envelhece, os valores, as preferências, as necessidades e as mudanças de comportamento, como resultado da evolução da consciência, também se alteram.

Num nível mais profundo, Warburton et al. (2006) esclarecem que os consumidores são influenciados pelos seus níveis de consciência ao escolherem a sua relação entre saúde e bem-estar físico. Cada nível de consciência é uma matriz elaborada de crenças subjacentes, valores, orientações e comportamentos. À medida que as pessoas evoluem, evoluem as suas relações, a saúde, as atividades e o bem-estar físico. Também se ampliam e aprofundam os padrões de consumo comum para consumidores de bem-estar.

Num estudo da IDEA (2000) os consumidores conscientes em relação à forma física –*fitness* – também percebem melhor o seu bem-estar. Mesmo assim, é referida a necessidade de um desenvolvimento profundo do conhecimento dos consumidores e do reconhecimento da interação entre exercício físico, nutrição e estilo de vida. Em última análise, é preciso concentrar a atenção do consumidor numa visão de longo prazo, *fitness* ao longo da vida, saúde e bem-estar. Para aqueles que se exercitam regularmente, uma parte da fórmula de bem-estar tem sido alcançada. Também para Warburton et al. (2006), boa saúde e bem-estar podem ser mantidos através da participação em desporto ou da prática de atividade física. Os indivíduos que têm consciência de bem-estar no GHC, avaliam a sua experiência positivamente, indicando satisfação (Barros & Gonçalves, 2009). Seguindo esta linha, no presente estudo, o bem-estar é medido através do bem-estar geral com a vida e do bem-estar no GHC.

Destes pressupostos surgem duas hipóteses em estudo: por um lado, que a retenção é positivamente influenciada pelo bem-estar (H6) e, por outro, que a satisfação é positivamente influenciada pelo bem-estar (H7), influenciando indiretamente a retenção, através da satisfação como variável mediadora.

2.4. Variáveis sociodemográficas e de consumo

A retenção também é analisada em relação com as variáveis sociodemográficas e de consumo para a prática do *fitness*.

No geral, na UE, os homens praticam mais desporto do que as mulheres. No entanto, a participação feminina, a partir dos 25 anos, em centros de *fitness* é ligeiramen-

te maior do que a masculina (Eurobarometer, 2010). O género é referência constante em estudos que se reportam à retenção em atividades desportivas (Weiss & Ferrer-Caja, 2002; Pawlowski et al., 2009), à perceção de serviços de qualidade e à satisfação e intenção de recompra (Lee, Kim, Ko, & Sagas, 2011). Num estudo sobre atitude leal em desportos de recreação (Park & Kim, 2000), existem diferenças significativas entre homens e mulheres na componente de atitude leal. As mulheres apresentam um investimento na lealdade significativamente maior que os participantes masculinos.

Também para Maguire (2008) o género é claramente um fator relevante para o mercado do *fitness*, devido às diferenças de tempo livre para atividades de lazer, atividade física e capacidade de fortalecimento. No *fitness*, o género medeia tanto os acessos como a participação na experiência, mostrando que a taxa de participação das mulheres, no mercado do *fitness*, é maior do que a dos homens (IHRSA, 2005). Estes dados vão no encontro do Eurobarometer (2010), onde se constata que as mulheres têm cuidados com a saúde e com a imagem corporal, tendo mais preocupação em melhorar a aparência física e em controlar o peso. Em contrapartida, os homens estão mais motivados pela diversão com o exercício, pela competição e por passar o tempo com os amigos.

Investigações da IDEA (2000) sugerem que aproximadamente três quartos dos consumidores de treino personalizado são mulheres e as estatísticas da indústria de revistas mostram que estas consomem mais revistas de *fitness*. Estes dados sugerem que o género não só configura o desejo de receber recompensas corporais específicas, mas também a utilidade relativa na pesquisa de avisos terapêuticos e de orientação. Neste contexto, parece interessante perceber as diferenças de género para a retenção, sugerindo a hipótese de que a retenção é maior no género feminino (H8).

Dados do Eurobarometer (2010) referem que a atividade física é reduzida com a idade, mas não naqueles que praticam regularmente, e que, com o aumento da idade, as pessoas preferem usar espaços ao ar livre, contrariamente à faixa-etária dos 15 aos 24, que prefere as organizações de *fitness*.

Talley (2008) indica a idade como influenciadora na retenção de *fitness*, visto que os sócios com a idade superior a 35 anos têm maior retenção que os sócios menores de 24 anos. O autor esclarece o processo mencionando que, inicialmente, se começa a procurar um clube simplesmente para manter a forma e estar com os amigos. Quando se começa a ter mais responsabilidades familiares, começa-se a utilizar o clube para outras atividades, incluindo atividades para as crianças e paga-se uma subscrição anual que cobre a família toda. Com o avanço da idade, os filhos saem de casa e chega a idade da reforma, começa-se a querer manter a linha com atividades mais calmas e relaxantes como *yoga*, *bodybalance* e serviços de SPA (*salus per aqua*).

Segundo a IHRSA (2006) os membros com mais idade têm uma taxa de desistência menor que os mais novos. Por exemplo, dos 20 aos 24 anos há mais desistências do que dos 24 aos 29 e assim sucessivamente. O Eurobarometer (2010) refere que as motivações para a prática variam segundo a idade: as pessoas com mais idade estão motivadas para a saúde, enquanto os mais jovens para a melhoria do aspeto.

Outros estudos (Pawlowski et al., 2009; Stevens, Lathrop, & Bradish, 2005; Weinberg & Gould, 2003) referem a idade como muito relevante para a compreensão do comportamento de consumo desportivo. Consoante a idade, os indivíduos usam a perceção das suas competências para optarem por determinado tipo de prática. Parece existir uma forte relação entre idade, características psicológicas e critérios informacionais para potenciar as competências físicas (Weiss & Ferrer-Caja, 2002). A idade aparece assim como uma variável que influencia os indivíduos envolvidos na atividade física, pois estes estão motivados para demonstrar as suas competências físicas e desistem quando têm baixa perceção das suas capacidades (Weiss & Ferrer-Caja, 2002). Desta abordagem, refere-se o interesse em estudar a hipótese do aumento da retenção com o aumento da idade dos sócios (H9).

Os autores Pawlowski et al. (2009), no seu estudo sobre comportamento em desportos de recreação, estudam os rendimentos mensais como uma variável económica determinante. Segundo o Eurobarometer (2010) a situação financeira parece influenciar a prática. A maioria dos cidadãos da UE (56%) que se esforçam para pagar as contas não pratica qualquer desporto e um menor número (35%), que não tem dificuldade em pagar as contas, também não pratica. Também Sheth et al. (2001) mencionam o nível educacional e o ordenado como moderador de consumo. No seu estudo, os consumidores tendem a despender mais para o lazer e saúde, ou porque têm mais conhecimentos, ou porque têm cargos mais elevados e podem gastar mais. A respeito do nível educacional, é referido no Eurobarometer (2010), que existe uma forte ligação entre educação e prática desportiva. Os dados sugerem que, quanto maior for a educação dos cidadãos da UE, maior é a sua atividade física e qualidade de vida. Além disso, os dados apresentam uma tendência para que esse comportamento se reduza consoante se dá o abandono escolar. Neste seguimento, incluem-se as hipóteses de que a retenção é maior quanto maior forem os rendimentos dos sócios (H10) e a retenção é maior quanto mais habilitações os sócios tiverem (H11). Consequentemente, destas hipóteses surgiu uma outra que sugere que a retenção é maior quanto maior for o gasto por mês no GHC (H12).

Na literatura da indústria de *fitness* [e.g. Fitness Industry Association (FIA) (2001); IDEA (2000); IHRSA (2011); Talley (2008)] é incontestável que o primeiro sinal de abandono do sócio é a redução da frequência ao GHC. O estudo da Fitness Industry Association (FIA) (2001) refere mesmo que os clientes que visitam o clube frequentemente, pelo menos uma vez por semana, no primeiro mês, permanecem, em média, mais 13 semanas no clube.

Ferrand et al. (2010), num estudo sobre a intenção de recompra na indústria do *fitness*, mencionam que as razões para reduzir a frequência não são claras. No entanto, como é sugerido pelos gestores de *fitness*, os autores testaram a variável, concluindo que a frequência de uso tem um efeito direto positivo na intenção de recompra. Num estudo sobre o comportamento do consumidor desportivo Pawlowski et al. (2009) indicam que o envolvimento no desporto é importante para o comportamento e que este pode ser observado através da frequência e da duração de treino e do número de anos na participação desportiva.

Os consumidores que vão frequentemente treinar estão dispostos a viajar mais para continuarem no seu clube (Pawlowski et al., 2009), mostrando que a frequência está relacionada com a vontade de continuar a frequentar determinado clube. Já Howat et al. (1999), no seu estudo, tinham encontrado evidências de que a satisfação dos consumidores em centros de desporto está positivamente relacionada com a recomendação do serviço, reutilização e aumento das visitas frequentes.

Nesta sequência, analisam-se separadamente as hipóteses de que a retenção é maior quanto maior for a frequência do sócio ao GHC (H13) e a retenção é maior quanto maior for a duração de treino (H14).

Em suma, pode dizer-se que o fenómeno da retenção representa uma construção teórica e profissional que não pode ser observada diretamente, nem através de um único fator ou variável. Há variações consideráveis na forma como a retenção é especificada concetual e empiricamente por investigadores e profissionais.

Para perceber as relações das variáveis sociodemográficas associadas à atitude de permanecer foram analisados o género, a idade, os rendimentos e as habilitações. Embora pouco referenciadas na investigação, mas muito referidas na literatura da indústria do *fitness* e pelos profissionais, incluíram-se variáveis de consumo como o gasto por mês no clube, a frequência de uso e a duração de treino.

CAPÍTULO IV
**OBJETIVOS, MODELO DE
ANÁLISE E HIPÓTESES**

Neste capítulo apresentam-se os objetivos, o modelo conceitual e as hipóteses do estudo. Posteriormente à contextualização obtida nos capítulos anteriores sobre o estado de arte, apresenta-se o objetivo principal, bem como os objetivos específicos da investigação. Segue-se a exposição do modelo conceitual desenhado com base na literatura e as hipóteses desenvolvidas para orientar a investigação empírica.

1. OBJETIVOS

Seguindo a linha dos autores referenciados nos capítulos anteriores, optou-se por estudar a retenção através do posicionamento – a percepção que o sócio tem de determinado atributo do serviço (e.g. Alexandris et al., 2004; Bodet, 2006; Green, 2005; Grantham et al., 1998; Robinson, 2006) –, das expectativas – aquilo que o consumidor espera do serviço (e.g. Alexandris et al., 2004; Robinson, 2006; Power, 2008) –, do bem-estar – situação agradável permanente com a vida e que o predispõe ao consumo (e.g. Diener et al., 1997; Kural, 2010) – e através da satisfação – contentamento das necessidades e desejos (e.g. Alexandris et al., 2004; Murray & Howat, 2002). Esta última variável aparece ainda referenciada como possível mediadora na retenção, sendo também um objetivo deste estudo. As características sociodemográficas (tais como o rendimento e as habilitações) nem sempre aparecem, na literatura, como muito relevantes nos praticantes regulares de atividade física. Contudo, no presente trabalho, tal como em algumas referências da prática (e.g. McCarthy, 2007; Talley, 2008), estas relações suscitam interesse de estudo. Em relação às variáveis de consumo (gasto por mês no GHC, frequência de uso e duração de treino), estas não são tema de investigações empíricas prévias, exceto a frequência de uso nos estudos de Ferrand et al. (2010), Howat et al. (1999) e Pawlowski et al. (2009). Assim, optou-se por estudar estas relações, por serem frequentes referências da prática (e.g. McCarthy, 2007; Talley, 2008).

Deste modo, o objetivo principal do estudo é averiguar em que medida é que o posicionamento, as expectativas, o bem-estar e a satisfação influenciam o comportamento de permanência em organizações de *fitness* – retenção do sócio. Consideraram-se os seguintes objetivos específicos:

- (i) analisar se a satisfação influencia a retenção e, se esta tem uma função mediadora das variáveis em estudo para com a retenção;
- (ii) identificar quais os atributos do posicionamento que explicam a retenção segundo a percepção dos sócios no *fitness*;
- (iii) identificar quais os atributos do posicionamento que explicam a satisfação e, conseqüentemente, a retenção;
- (iv) explicar de que forma as expectativas e o bem-estar contribuem para a retenção;

- (v) explicar em que medida as expectativas e o bem-estar contribuem para a satisfação e, conseqüentemente, para a retenção;
- (vi) identificar perfis de consumidores de *fitness* segundo o gênero e a idade;
- (vii) verificar em que medida as variáveis gênero, idade, rendimentos e habilitações explicam a retenção;
- (viii) e comparar os diferentes comportamentos de consumo dos sócios, utilizando-se as variáveis (gasto por mês no GHC, frequência com que vai treinar e duração de treino), e verificar em que medida estas variáveis explicam a retenção.

2. MODELO DE ANÁLISE

Posteriormente à escolha das variáveis em estudo, desenvolveu-se o modelo conceitual (Figura 1), para dar resposta aos objetivos referidos. Este modelo baseou-se na análise de alguns modelos referidos na literatura fundamentados por teorias sobre o comportamento, satisfação, lealdade e retenção do consumidor. O *American Customer Satisfaction Index* (ACSI) envolve uma cadeia onde se incluem antecedentes da satisfação geral, tal como as expectativas, utilizadas no presente estudo, que têm influência na satisfação geral e conseqüentemente na lealdade (Fornell et al., 1996). No entanto, este modelo foi continuamente revisto e sujeito a modificações, por exemplo, pelo *European Customer Satisfaction Index* (ECSI), onde foi incluída a variável imagem como antecedente para a satisfação geral (Kristensen et al., 2001; O'Loughlin & Coenders, 2002).

Outros modelos foram referências no presente estudo. Gerpott et al. (2001) propõem um modelo em que a satisfação, a lealdade e a retenção têm uma relação de causalidade. Berné, Múgica e Yague (2001) referem essa causalidade com a qualidade, satisfação e retenção e Murray e Howat (2002) propõem um modelo em que a satisfação é o resultado da percepção de um serviço de qualidade e essa satisfação é um antecedente para intenções futuras.

Do modelo de Alexandris et al. (2004), que testaram a versão simplificada do modelo de serviços de qualidade de Brady e Cronin (2001) e examinaram a sua aplicabilidade na indústria do *fitness*, usou-se a relação entre percepção dos sócios, satisfação e lealdade. É também referência da investigação que a percepção do serviço tem um efeito indireto na lealdade através do seu efeito na satisfação, tal como no modelo de Vázquez-Carrasco e Foxall (2006) para a lealdade/retenção. No modelo em estudo, esta sequência foi seguida. No entanto, foi adaptada para a retenção. Neste seguimento, o *Tetraclasse Model* (Bodet, 2006) e o *Equity Models* (Stevens, 2006) mostraram a relevância dos diferentes atributos do serviço e a sua contribuição para a satisfação e conseqüentemente para a rentabilidade das organizações.

Ainda o modelo concetual de Ferrand et al. (2010) refere um conjunto de variáveis, com um ou mais itens, que influenciam quer direta quer indiretamente, através da satisfação, a intenção de recompra. O modelo contempla ainda a influência direta da satisfação para a intenção de recompra, como no modelo em estudo para a retenção.

Assim, a estas variáveis independentes referidas na literatura, posicionamento e expectativas, adicionou-se o bem-estar para construir o presente modelo. Estas variáveis podem influenciar diretamente a retenção, como variável dependente, ou influenciar a satisfação e consequentemente a retenção, comportando-se assim a satisfação como variável mediadora (Figura 1).

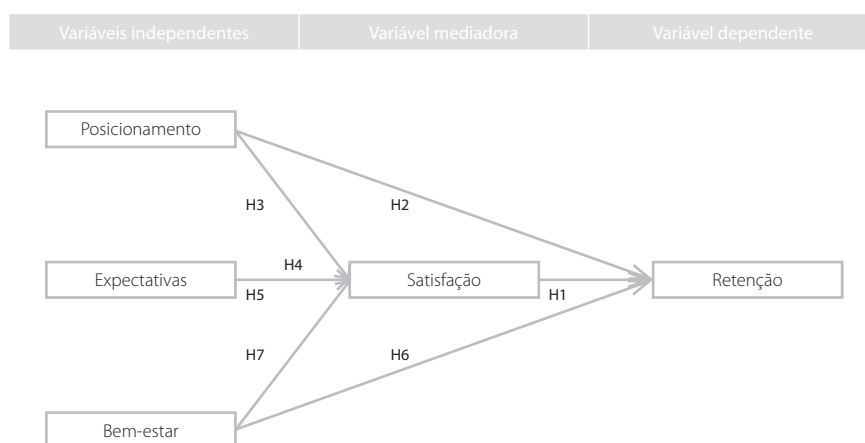


Figura 1 Modelo conceitual

Como é usual na literatura, este modelo comporta as relações simplificadas dos itens referidos no instrumento de análise. Contudo, analisar-se-á o modelo saturado, já que a variável posicionamento e bem-estar são constituídas por vários itens e as expectativas e a satisfação são constituídas por um único item.

De seguida, apresentam-se as relações para o estudo comparativo: relações entre as variáveis sociodemográficas (género, idade, rendimentos e habilitações) e a retenção e relações das variáveis de consumo (gasto por mês no GHC, frequência de treino e duração de treino) com a retenção (Figura 2).

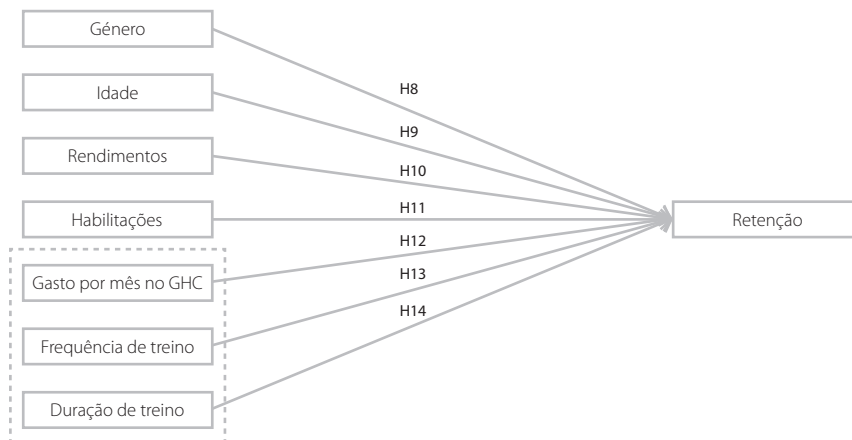


Figura 2 Relações para estudo comparativo

3. HIPÓTESES

No estudo preditivo pretende-se averiguar em que medida é que o posicionamento, as expectativas, o bem-estar e a satisfação predizem a retenção. Para isso, segundo a literatura do capítulo anterior, estabeleceram-se as seguintes hipóteses de investigação para o modelo concetual (Figura 1):

H1 a retenção é modestamente influenciada pela satisfação;

H2 a retenção é positivamente influenciada pelo posicionamento;

H3 a satisfação é positivamente influenciada pelo posicionamento (influenciando indiretamente a retenção);

H4 a retenção é positivamente influenciada pelas expectativas do sócio;

H5 a satisfação é positivamente influenciada pelas expectativas do sócio (influenciando indiretamente a retenção);

H6 a retenção é positivamente influenciada pelo bem-estar do sócio;

H7 a satisfação é positivamente influenciada pelo bem-estar do sócio (influenciando indiretamente a retenção).

No estudo comparativo considera-se que as variáveis sociodemográficas e do comportamento de consumo interferem na retenção. Assim, seguindo a orientação dos autores referenciados no capítulo anterior, estabeleceram-se as relações para dar resposta às hipóteses em análise (Figura 2):

H8 a retenção é maior no género feminino;

H9 a retenção aumenta com a idade dos sócios;

H10 a retenção é maior quanto maior for o rendimento dos sócios;

H11 a retenção é maior quanto mais habilitações os sócios tiverem;

H12 a retenção é maior quanto maior for o gasto por mês no GHC;

H13 a retenção é maior quanto maior for a frequência do sócio ao GHC;

H14 a retenção é maior quanto maior for a duração de treino.

CAPÍTULO V
MÉTODO

Depois de delinear as orientações do estudo, cabe agora apresentar a forma como se pretende atingir os objetivos propostos. Assim, neste capítulo, começa-se por esclarecer a amostra, seguindo-se a construção e a validação do instrumento de investigação para dar resposta ao modelo de análise e respetivas hipóteses. Sucede-se a apresentação dos procedimentos para a recolha de dados e a descrição do tratamento dos dados.

1. AMOSTRA

A amostra é constituída por 2 250 sócios de uma rede de Ginásios e *Health & Fitness Clubs*. Esta Rede é uma das maiores organizações de *fitness* em Portugal e, em 2008, contava já com nove clubes a nível nacional e 24 608 sócios. No presente estudo foram considerados oito desses clubes.

A amostra total, em relação ao universo da Rede estudada, tem uma margem de erro de 2% com probabilidade de erro $p=0.05$ (Tagliacarne, 1962), o que parece razoável devido ao contexto específico de GHC, onde as pessoas pouco se disponibilizam a gastar o seu tempo de prática a responder a questionários.

Em seguida, apresenta-se a caracterização da amostra em relação às suas características específicas². Quanto ao género, de um total de 2 250 inquiridos, tem-se uma amostra bem representativa de ambos os géneros, ainda que o número de mulheres (54.6%; $n=1 228$) seja superior ao número de homens (44.9%; $n=1 010$).

As idades dos inquiridos variam dos 10 aos 87 anos, verificando-se que a média de idades ronda os 33 anos. As idades foram agrupadas em 5 classes etárias (Tabela 1).

² Vide Anexo C Dados do estudo descritivo

Tabela 1 Frequência da faixa etária

Tipo	Idade	Frequência	%
Válidos	<20	206	9.2
	20-34	1 259	56.0
	35-49	428	19.0
	50-64	276	11.9
	>=65	62	2.8
	Total	2 222	98.8
Omissos		28	1.2
Total		2 250	100.0

Como se pode constatar pela tabela, a maioria dos inquiridos (56%; $n=1 259$) situa-se na faixa etária dos “20-34 anos”, seguido de uma menor percentagem (19%; $n=428$) na faixa etária dos “35-49 anos”. Dos resultados, constata-se que quanto maior é a idade, menor é a representatividade da amostra (2.8%, $n=62$). Por outro lado, a faixa “<20 anos” de idade também revela um baixo número de inquiridos (9.2%; $n=206$).

Relativamente ao estado civil, constata-se que a maioria dos inquiridos é solteira (57.1%; $n=1\ 285$), seguindo-se os casados/união de facto (32.8%; $n=739$), os divorciados (5%; $n=112$) e outros (1.5%; $n=34$). Confrontando a idade com o estado civil verifica-se que grande parte da amostra é constituída por jovens solteiros.

Em relação às habilitações literárias, verifica-se uma amostra significativa com formação superior (43.5%; $n=978$) e um menor número com curso médio (17.8%; $n=400$). Já o ensino secundário é expressivo (29.5%; $n=663$), contrariamente ao reduzido número de sócios com ensino básico (6.3%; $n=142$).

Quanto à situação profissional, a amostra é constituída maioritariamente por inquiridos ativos (71.8%; $n=1\ 615$), na sua maioria empregados (62.5%; $n=1\ 406$) e uma minoria desempregados (9.3%; $n=209$), estudantes (20.6%; $n=464$) e outras situações profissionais (5.2%; $n=116$). Confrontando os dados da opção Não ativos: Outra na situação profissional com a profissão, parte (A) do questionário³, observa-se que estes inquiridos são na sua maioria reformados.

3 Vide Anexo A Instrumento

Relativamente ao agregado familiar, os inquiridos com agregado familiar composto por 3 pessoas são os mais representativos (23.9%; $n=538$), seguindo-se os que têm um agregado composto por 4 pessoas (23.7%; $n=533$) e por 2 pessoas (19.2%; $n=432$). Com menor percentagem seguem-se os que têm um agregado constituído apenas pelo próprio (16%; $n=361$) e os que possuem um agregado de 5 ou mais pessoas (8%; $n=1\ 180$). Constata-se que a maioria das pessoas da amostra (74.8%) possui um agregado familiar constituído por mais membros para além delas próprias.

A amostra revela um elevado número de inquiridos sem filhos menores (73.5%; $n=1\ 654$) e uma minoria com filhos menores (19.9%; $n=447$). Parece que grande parte da amostra tem alguma disponibilidade de tempo livre, visto não ter obrigações familiares com filhos menores, e utiliza parte desse tempo para a prática do exercício físico orientado em GHC.

Em relação ao rendimento líquido mensal do agregado familiar, tem-se uma amostra heterogénea, sendo que três dos intervalos mais representativos têm aproximadamente um quinto da amostra: entre €2 000 e €3 000 (21.5%; $n=484$), entre €1 000 a €1 500 (19.8%; $n=461$) e entre €1 500 a €2 000 (18.8%; $n=424$). No entanto, tem-se parte da amostra com um rendimento menor que €1 000 (13.6%; $n=306$) e em menor número com um rendimento superior a €3 000 (8.9%; $n=200$).

2. INSTRUMENTO

Inicialmente, construiu-se uma lista de atributos e características, referidos no estado de arte. No entanto, como é referenciado por Ferrand et al. (2010), os estudos existentes não providenciam uma lista de atributos do serviço considerados essenciais para todas as organizações de serviços. Assim, para seleção e adequação dos

mais pertinentes para o contexto dos GHC, foi realizada uma análise por peritagem, por docentes universitários na área de ciências do desporto e *marketing*. Estes docentes identificaram 24 atributos e agruparam-nos em 4 dimensões para o estudo de retenção através do posicionamento e fizeram ainda mudanças formais para melhor adaptação ao contexto de GHC nas características de comportamento de consumo. Depois de terem eliminado e agrupado os atributos, estes foram incluídos no questionário piloto.

Após a construção do questionário, através dos atributos selecionados, foi conduzido um pré-teste entre alunos do ensino superior que tiveram experiências em GHC como sócios (30). Tal como no estudo de Chang e Chelladurai (2003), o objetivo do pré-teste consistia em testar o tempo necessário para responder ao questionário e a facilidade em responder aos itens, assim como a clareza dos itens, do que resultaram adequações formais para simplificar e agilizar o preenchimento. Contudo, os envolvidos neste pré-teste foram excluídos do resto da investigação, já que o objetivo deste questionário foi verificar a consistência das questões elaboradas. Com base nesses resultados, elaborou-se a versão final do instrumento.

O questionário final é constituído por várias partes para dar resposta à pergunta de partida e avaliar as hipóteses, em conformidade com Quivy e Campenhoudt (1998). Neste sentido, a parte (A) é constituída pelas características pessoais, onde se inclui: idade, género, estado civil, profissão, nacionalidade, habilitações literárias, situação profissional, dimensão do agregado familiar, existência de filhos menores e rendimento mensal do agregado familiar.

A parte (B) é composta por questões relativas ao posicionamento, isto é, identificação e diferenciação do respetivo GHC. No posicionamento, a identificação é feita também através de uma simples questão de escolha das seguintes opções: familiar, especializado, diversificado, feminino, masculino, elitista ou jovem. Tal como no estudo Parasuraman et al. (1988) sobre a perceção dos consumidores em serviços de qualidade em que se identificaram vários atributos que os consumidores consideram importantes e que categorizaram em dimensões, também aqui a diferenciação é composta por quatro dimensões com seis itens/atributos em cada dimensão, sugeridas pelos autores⁴, adequação por peritos e aplicação de pré-teste (Tabela 2).

Estes itens são percecionados pelos sócios numa escala tipo-Lickert 5 pontos (1. Não se aplica; 2. Aplica-se pouco; 3. Aplica-se razoavelmente; 4. Aplica-se bem; 5. Aplica-se perfeitamente).

⁴ Vide Capítulo III – Retenção no *fitness* (2.2.2. Perceção no *fitness*)

Tabela 2 Dimensões e itens do questionário

Dimensão: conceito	Itens
Recursos: os meios humanos e materiais da organização de <i>fitness</i> .	Instalações adequadas, balneários espaçosos, qualidade dos equipamentos, equipamentos inovadores, competência dos funcionários, simpatia dos funcionários.
Acessibilidade: conjunto de condições espaciais, económicas e temporais.	Horário conveniente de abertura/fecho da organização, horário conveniente das atividades, boa localização, disponibilidade de estacionamento, facilidade no acesso à organização de <i>fitness</i> , preços económicos.
Serviço em si: características próprias do serviço.	Higiene, segurança, adaptado às minhas necessidades, capacidade de resposta na resolução de problemas, entretenimento adicional oferecido, serviços inovadores.
Imagem: conjunto de conceitos e valores que os sócios associam à organização de <i>fitness</i> .	Credível, comunicativo, prestígio, boa reputação, ambiente agradável, coerência no <i>design</i> dos espaços na organização de <i>fitness</i> .

A parte (C) é constituída pelas expectativas e pelo bem-estar. As expectativas são questionadas através de um único item de medida, consistente com Murray e Howat (2002) e Soderlund (2006), numa escala tipo-Likert 5 pontos (1. Muito pior; 2. Pior; 3. O que esperava; 4. Melhor; 5. Muito melhor). O bem-estar é percecionado por um conjunto de itens sugeridos no estudo de Diener et al. (1997), tendo sido permitida a sua utilização pelos autores. Assim, foram utilizados os itens originais para o bem-estar geral na vida e uma adaptação destes para os itens sobre o bem-estar no GHC. Estes itens são avaliados pelos sócio numa escala de Lickert 5 pontos (1. Discordo muito; 2. Discordo pouco; 3. Não concordo nem discordo; 4. Concordo um pouco; 5. Concordo muito).

A parte (D) pretende conhecer o comportamento do consumidor de *fitness*, através de um conjunto de perguntas específicas sobre o seu consumo. Esta parte foi retirada da literatura considerada relevante pelos profissionais e formalizada pelos peritos, sendo constituída por cinco questões descritas de seguida.

A primeira pergunta pretende perceber a relação financeira do sócio com o clube. Por isso se questiona o valor gasto pelo sócio em média por mês no GHC, de entre os seguintes intervalos: menos de €50, entre €50 a €99, entre €100 a €199, entre €200 a €299 e mais de €300.

As duas questões que se seguem pretendem conhecer o comportamento específico da prática. Assim, solicita-se a frequência semanal com que o sócio utiliza o clube (ocasionalmente; 1 vez; 2 vezes; 3 vezes; 4 vezes; mais de 4 vezes). Esta questão, embora não seja utilizada em muitos estudos anteriores, é referida pelos profissionais como relevante e foi testada por Ferrand et al. (2010). Segue-se a questão da duração da sua atividade em minutos, referida por Howat et al. (1999) como fundamental para o estudo da retenção.

A quarta questão, que corresponde ao item da retenção, é se tenciona recomendar o seu GHC a familiares e amigos, como sugerem Alexandris et al. (2004) e Kristen-

sen et al. (2001). Esta foi analisada numa escala de Lickert 5 pontos (1. Com certeza que não; 2. Provavelmente não; 3. Talvez; 4. Provavelmente sim; 5. Com certeza que sim). A quinta e última questão pretende averiguar o grau de satisfação sobre o clube numa escala de Likert 5 pontos (1. Muito baixo; 2. Baixo; 3. Médio; 4. Elevado; 5. Muito elevado). O uso de um único item na medida da satisfação e retenção é consistente com Bou-Llugar, Camison-Zornosa e Escrig-Tena (2001) e Murray e Howat (2002).

Para analisar a fiabilidade do questionário aplicou-se uma técnica que estima a consistência interna, o coeficiente alfa (α) de Cronbach, considerado por Hill e Hill (2005) o melhor método para verificação da fiabilidade dos questionários. A escala deste coeficiente indica que: um valor abaixo de 0.6 é inaceitável, entre 0.6 e 0.7 é fraco, entre 0.7 e 0.8 é razoável, entre 0.8 e 0.9 é bom e mais de 0.9 é excelente.

Calculado o coeficiente de consistência interna, obteve-se o valor 0.945 em relação às 34 variáveis, o que representa um valor (α) de fiabilidade excelente (Tabela 3).

Tabela 3 Valor do coeficiente alfa de Cronbach

Estatística de fiabilidade		
alfa de Cronbach	alfa de Cronbach baseado nos itens estandardizados	N de Itens
0.945	0.947	34

Segundo a análise global, o questionário tem a fiabilidade necessária para ser um bom instrumento de investigação.

3. PROCEDIMENTOS

Na recolha de dados, devido à dimensão da amostra, recorreu-se ao questionário. Os questionários foram aplicados aos sócios de uma Rede nacional de Ginásios *Health & Fitness Clubs*, a quando da sua ida ao clube, e recolhidos, aquando do termo do seu preenchimento.

Em detalhe, os questionários foram aplicados aleatoriamente aos sócios aquando da sua ida ao clube; entregues na receção ou no início das aulas de grupo e recolhidos no final do treino pela receção ou instrutor. Dos 2 845 questionários distribuídos, 2 762 foram recolhidos e destes só 2 250 foram considerados válidos. Veja-se na página seguinte a Tabela 4. Os restantes 512 foram considerados nulos pelo mau preenchimento ou pela existência de valores omissos na parte constituída por questões relativas ao posicionamento (parte B) e bem-estar (parte C).

Tabela 4 Amostra

Clubes	População	Distribuídos	Recolhidos	Válidos
A	2 341	355	354	324
B	4 114	370	367	303
C	4 539	375	367	298
D	3 197	360	352	313
E	3 742	370	369	289
F	1 353	310	230	195
G	3 214	365	381	291
H	2 108	340	342	237
Total	24 608	2 845	2 762	2 250

A recolha de dados dos questionários foi feita através de uma amostra não probabilística.

4. TRATAMENTO DE DADOS

O tratamento de dados do questionário foi guiado de acordo com os objetivos definidos e com as características das diferentes técnicas estatísticas de investigação utilizadas para o tratamento das perguntas fechadas do questionário, a estatística descritiva e a estatística inferencial.

Esta análise foi realizada através do *software SPSS Statistics (v.19.0, SPSS Inc, IL)*. No que se refere à estatística descritiva, foram utilizadas algumas características amostrais e algumas representações gráficas que permitem colocar em evidência, de forma simples, propriedades relevantes das observações. No que respeita à estatística inferencial, no estudo preditivo, foram utilizados vários métodos que possibilitam tirar conclusões úteis para as populações em estudo a partir das observações. Assim, utilizou-se a análise fatorial (AF), com extração em componentes principais, para sumarizar os fatores (atributos) que explicam a maior parte da variabilidade do posicionamento e do bem-estar. Em seguida, procedeu-se à análise de trajetórias através de regressões lineares múltiplas e à representação do modelo de análise. Finalmente, realizou-se um estudo comparativo através de testes de Wilcoxon-Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e comparações múltiplas de Dunn.

Mais concretamente, no estudo descritivo, recorreu-se a medidas de localização (média, mediana e moda), medidas de dispersão (desvio padrão), medidas de forma (coeficientes de assimetria e de achatamento), tabelas de frequências e diagramas de barras.

Inicialmente, no estudo preditivo, para analisar a consistência interna geral do questionário, utilizou-se uma das medidas usuais – o coeficiente alfa de Cronbach. Este define-se como a proporção da variabilidade nas respostas que resulta de diferenças nos inquiridos (Pestana & Gageiro, 2003). Os valores desta escala foram apresentados anteriormente aquando da fiabilidade do questionário.

5 Vide Anexo E Dados do estudo preditivo

Para se poder utilizar o modelo fatorial deve existir correlação entre as variáveis, já que, nesse caso, é provável que as variáveis tenham fatores comuns. Para avaliar a correlação, e como se tem dados medidos numa escala de Likert 5 pontos, usou-se a matriz de correlação de Pearson. Segundo Marôco (2010), a técnica mais correta para variáveis qualitativas tipo-Likert com escala inferior a 5 é a que recorre às correlações de Spearman, embora muitos investigadores das ciências sociais utilizem as correlações de Pearson. Neste caso, para confirmar a proximidade dos valores, usou-se também a matriz de correlação de Spearman⁵ que forneceu resultados semelhantes (para o efeito, recorreu-se ao *Syntax* do *SPSS Statistics*).

De seguida, foram analisados os pré-requisitos do modelo fatorial, a qualidade das correlações, através da medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e do teste de esfericidade de Bartlett. A medida de KMO assume valores entre zero e um e compara as correlações simples com as correlações parciais observadas entre as variáveis. Marôco (2010) refere que um valor de KMO próximo de um indica correlação forte entre as variáveis, enquanto que um valor perto de zero indica uma correlação fraca entre as variáveis. Para Kaiser, os valores têm a seguinte interpretação para a análise fatorial: entre 1 e 0.9 é excelente, entre 0.8 e 0.9 é boa, entre 0.7 e 0.8 é média, entre 0.6 e 0.7 é medíocre, entre 0.5 e 0.6 é má e menor que 0.5 é inaceitável. O teste de esfericidade de Bartlett testa a hipótese nula de a matriz de correlações ser a matriz de identidade. A análise fatorial só faz sentido se se rejeitar esta hipótese.

A análise fatorial foi efetuada com método de extração de fatores em componentes principais (ACP). Na extração dos fatores explicativos utilizaram-se os critérios do *Scree Plot* e de Kaiser (valores próprios maiores que 1), retirando-se todos os itens cujas saturações eram inferiores a 0.50 (Hair, Black, Badin, Anderson & Tatham, 2005). Como a solução encontrada para o modelo de análise fatorial nem sempre é facilmente interpretável, fez-se a rotação Varimax, para ampliar os valores dos pesos fatoriais mantendo a variância. Depois de feita a análise fatorial foi calculada a consistência interna de cada fator através do coeficiente alfa de Cronbach.

Como sugere Pestana e Gageiro (2003), a partir dos fatores da análise fatorial construíram-se índices, através da média aritmética dos elementos de cada fator.

Os índices obtidos foram tratados como variáveis quantitativas, possibilitando a utilização de modelos de regressão linear múltipla para verificar a existência de relações lineares de causa-efeito entre as variáveis (análise de trajetórias). Neste caso, procedeu-se à representação dos modelos onde foram consideradas variáveis independentes, uma variável mediadora e uma variável dependente e os coeficientes de trajetória foram estimados pelos coeficientes de regressão estandarizados (β). Para a representação da significância dos coeficientes utilizaram-se as respetivas siglas (*) $0.01 \leq p < 0.05$; (**) $0.001 \leq p < 0.01$; (***) $p < 0.001$; optou-se por não colocar o (ns) $p \geq 0.05$, tal como sugere Marôco (2010).

O ajustamento global do modelo foi calculado através do coeficiente de determinação (R^2), considerando-se o ajustamento aceitável nas ciências sociais para valores do coeficiente superiores a 0.5 (Marôco, 2010). Foram também determinados o erro, ou seja, a proporção da variabilidade total não explicada pelo modelo, dado por $e=1-R^2$, e o coeficiente de trajetória, dado por $\sqrt{1-R^2}$.

De seguida, procedeu-se ao cálculo dos efeitos totais através dos efeitos diretos e indiretos, entre pares de variáveis. Os efeitos totais são estimativas da associação causal entre as variáveis. Assim, procedeu-se aos seguintes cálculos: o efeito direto foi calculado pelos betas estandardizados e o efeito indireto foi determinado através do produto dos respetivos betas estandardizados; o efeito total foi obtido pela soma do efeito direto e do efeito indireto. Por fim, calculou-se a proporção explicada causal através da razão entre o efeito total e o coeficiente de correlação.

Para quantificar o ajustamento total do modelo, causal e não causal, existem várias medidas estatísticas. No entanto, o *software* utilizado não permite obter esses resultados, pelo que essas medidas não serão incluídas.

Finalmente, procedeu-se à validação dos pressupostos dos modelos de regressão. Assim, verificou-se a normalidade dos erros através do teste de Kolmogorov-Smirnov, a homocedasticidade dos erros através do gráfico dos valores dos resíduos versus os valores preditos, a independência dos erros através do teste de Durbin-Watson e a multicolinearidade através do fator de inflação da variância (*VIF*).

No estudo comparativo, utilizaram-se testes não paramétricos para comparar as distribuições de variáveis ordinais em duas ou mais amostras independentes. Assim, recorreu-se ao teste de Wilcoxon-Mann-Whitney no caso de duas amostras independentes e ao teste de Kruskal-Wallis no caso de mais de duas amostras independentes. Neste último caso, aquando da rejeição da hipótese nula, realizaram-se testes de comparações múltiplas de Dunn para identificar quais os grupos com diferenças significativas.

CAPÍTULO VI
**APRESENTAÇÃO
DE RESULTADOS**

Este capítulo tem como objetivo a apresentação dos resultados do estudo, estando dividido em três partes. A primeira parte inclui a estatística descritiva das variáveis do estudo. A segunda parte providencia os resultados do estudo preditivo, a explicação do modelo de análise e a averiguação das hipóteses. A terceira parte apresenta o estudo comparativo de acordo com as variáveis relevantes para o estudo da retenção.

1. ESTUDO DESCRITIVO

O estudo descritivo pretende dar uma visão geral e descritiva das partes que constituem o estudo: posicionamento, expectativas, bem-estar e comportamento. Aqui serão apresentados os valores de medidas de tendência central e dispersão [média (M), mediana (Me), moda (Mo) e desvio padrão (Dp)], bem como de medidas de forma [i.e., assimetria (As) e achatamento (Ac)] que permitem avaliar a sensibilidade dos itens/atributos dos GHC. A análise de algumas destas medidas, direcionadas para variáveis contínuas, será realizada apenas para tentar perceber as tendências globais e as aproximações à distribuição normal, frequentemente utilizada por autores nas ciências sociais em escalas tipo Likert 5 ou mais pontos (Marôco, 2010).

1.1. Posicionamento

A análise descritiva da distinção e perceção do posicionamento é constituída pela identificação e diferenciação do seu GHC em relação ao mercado do *fitness* em geral.

1.1.1. Identificação

Relativamente à identificação, verificou-se em que tipo de GHC os sócios situam o seu Clube no mercado do *fitness*. Neste sentido, pediu-se aos sócios para classificarem o seu GHC segundo as categorias: familiar, especializado, diversificado, feminino, masculino, elitista e jovem, sendo possível escolher duas opções.

Tabela 5 Identificação do GHC

Identificação	<i>n</i> Respostas
Familiar	508
Especializado	504
Diversificado	1 511
Feminino	103
Masculino	49
Elitista	96
Jovem	449
Total	3 220

Constata-se que grande parte dos inquiridos considera o seu clube diversificado ($n=1\ 511$), familiar ($n=508$), especializado ($n=504$) e jovem ($n=449$) (Tabela 5).

Confirma-se graficamente que, no geral, os sócios consideram o seu clube maioritariamente diversificado, embora grande parte dos sócios o classifique como familiar, especializado e jovem (Gráfico 1). A classificação como jovem parece uma consequência lógica, já que se tem uma amostra relativamente jovem (Tabela 1).

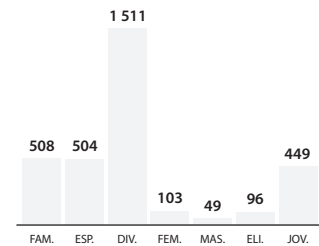


Gráfico 1 Identificação do GHC

1.1.2. Diferenciação

No que diz respeito à diferenciação, os inquiridos foram questionados acerca da sua perceção em relação aos traços que mais caracterizam o GHC. Essa perceção foi construída através das dimensões recursos, acessibilidade, serviço em si e imagem. Cada uma destas dimensões é constituída por seis itens, percecionadas pelos sócios numa escala tipo Lickert 5 pontos (1. Não se aplica; 2. Aplica-se pouco; 3. Aplica-se razoavelmente; 4. Aplica-se bem; 5. Aplica-se perfeitamente).

1.1.2.1. Recursos

A dimensão recursos é constituída por seis itens: instalações adequadas, balneários espaçosos, qualidade dos equipamentos, equipamentos inovadores, competência dos funcionários e simpatia dos funcionários.

Os valores de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos em cada um dos seis itens da dimensão recursos apresentam-se abaixo.

Tabela 6 Análise descritiva da dimensão recursos

Dimensão Recursos N=2 250	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
Instalações adequadas	3.864	4.000	4.000	0.865	-0.671 (0.052)	0.500 (0.103)
Balneários espaçosos	3.488	4.000	4.000	1.097	-0.425 (0.052)	-0.475 (0.103)
Qualidade dos equipamentos	3.964	4.000	4.000	0.824	-0.616 (0.052)	0.295 (0.103)
Equipamentos inovadores	3.580	4.000	4.000	0.901	-0.399 (0.052)	0.079 (0.103)
Competência dos funcionários	4.056	4.000	4.000	0.834	-0.751 (0.052)	0.457 (0.103)
Simpatia dos funcionários	4.133	4.000	4.000	0.830	-0.841 (0.052)	0.563 (0.103)

Em relação ao item *instalações adequadas*, os resultados indicam a tendência de que este se aplica bem ($M=3.864$; $Dp=0.865$, $Mo=4$). Verifica-se ainda uma assimetria negativa ou enviesamento à direita ($As=-0.671$; $Dp=0.052$) com distribuição mesocúrtica, mas aproximadamente leptocúrtica ($Ac=0.500$; $Dp=0.103$). Veja-se na Tabela 6.

De referir que a perceção de grande parte dos sócios, sobre as *instalações adequadas*, é que se aplicam bem às características do GHC (48.6%; $n=1\ 094$) e alguns sócios referem mesmo que se aplica perfeitamente (22.7%; $n=511$). A análise gráfica confirma a assimetria e o achatamento referidos (Gráfico 2).

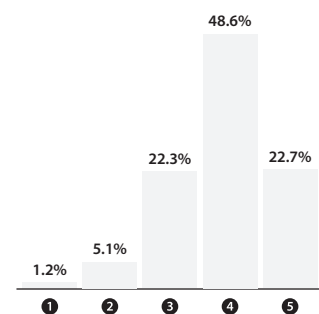


Gráfico 2 Percentagem da perceção instalações adequadas

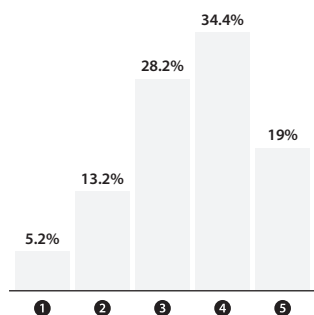


Gráfico 3 Percentagem da percepção balneários espaçosos

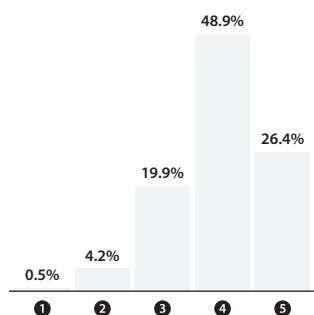


Gráfico 4 Percentagem da percepção qualidade dos equipamentos

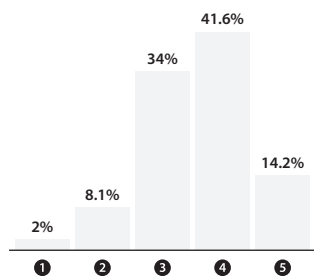


Gráfico 5 Percentagem da percepção equipamentos inovadores

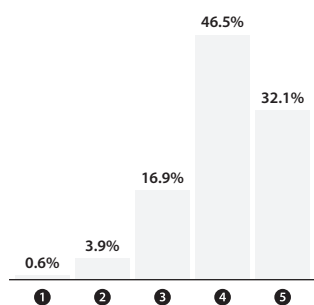


Gráfico 6 Percentagem da percepção competência dos funcionários

Em relação ao item *balneários espaçosos*, a média da percepção dos sócios é um pouco mais baixa (i.e. aplica-se razoavelmente com tendência para aplica-se bem) e existe maior dispersão ($M=3.488$; $Dp=1.097$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com ligeiro enviesamento à direita ($As=-0.425$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica e aproximadamente platicúrtica ($Ac=-0.475$; $Dp=0.103$), como é observável na Tabela 6.

O gráfico mostra que parte dos sócios percecionam que o item *balneários espaçosos* se aplica bem ao GHC (34.4%; $n=774$) e uma percentagem um pouco menor refere que se aplica perfeitamente (19%; $n=427$) (Gráfico 3).

No que respeita à *qualidade dos equipamentos*, os resultados obtidos indicam que este item se aplica bem ($M=3.964$; $Dp=0.824$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.616$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.295$; $Dp=0.103$). Veja-se a Tabela 6.

Dos resultados verifica-se que o item *qualidade dos equipamentos* se aplica bem ao GHC (47.8%; $n=1\ 319$) e alguns sócios referem mesmo que se aplica perfeitamente (26.7%; $n=736$) (Gráfico 4).

Relativamente ao item *equipamentos inovadores*, os valores indicam que este se aplica bem ($M=3.580$; $Dp=0.901$; $Mo=4$), mostrando uma assimetria negativa com ligeiro enviesamento à direita ($As=-0.399$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.079$; $Dp=0.103$). Compare-se com a Tabela 6.

Graficamente constata-se que o item *equipamentos inovadores* se aplica bem ao GHC (41.6%; $n=937$). Contudo, um grande número de sócios refere que só se aplica razoavelmente (34%; $n=765$) (Gráfico 5).

Em relação à *competência dos funcionários*, a média da percepção dos sócios é um pouco mais elevada, mas continua a aplicar-se bem ($M=4.056$; $Dp=0.834$; $Mo=4$), apresentando uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.751$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica, embora aproximadamente platicúrtica ($Ac=-0.457$; $Dp=0.103$). Analise-se a Tabela 6.

Neste item, *competência dos funcionários*, os sócios percecionam que se aplica bem (46.5%; $n=1\ 047$) e perfeitamente (32.1%; $n=722$). Os resultados sugerem que este item é percecionado, pela maioria dos sócios (78.6%), como sendo um dos atributos evidentes do GHC (Gráfico 6).

Relativamente à *simpatia dos funcionários*, os valores indicam que este item se aplica bem ($M=4.133$; $Dp=0.830$; $Mo=4$), sendo o que apresenta o valor médio mais elevado. Pode-se ainda constatar (Tabela 6) uma assimetria negativa com enviesamento acentuado à direita ($As=-0.841$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=0.563$; $Dp=0.103$).

Constata-se que a perceção do item *simpatia dos funcionários* se aplica bem (44%; $n=990$) e perfeitamente (36.9%; $n=831$). Os dados sugerem que também este item é percecionado, pela maioria dos sócios (80.2%; $n=2\ 210$), como sendo um dos atributos salientes do GHC (Gráfico 7).

Deste modo, pode-se observar que o atributo da dimensão recursos que mais identifica o GHC é a simpatia dos funcionários seguido da sua competência.

1.1.2.2. Acessibilidade

A dimensão acessibilidade é constituída por seis itens: horário conveniente das atividades, horário conveniente de abertura/fecho do GHC, boa localização, disponibilidade de estacionamento, facilidade no acesso ao GHC e preços económicos.

Os valores de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos em cada um dos seis itens da dimensão acessibilidade estão apresentados na Tabela 7.

Tabela 7 Análise descritiva da dimensão acessibilidade

Dimensão Acessibilidade $N=2\ 250$	M	Me	Mo	Dp	$As (Dp)$	$Ac (Dp)$
Horário conveniente das atividades	3.539	4.000	4.000	0.934	-0.327 (0.052)	-0.217 (0.103)
Horário conveniente de abertura/fecho do GHC	4.211	4.000	4.000	0.815	-1.055 (0.052)	1.255 (0.103)
Boa localização	4.249	4.000	5.000	0.812	-1.088 (0.052)	1.255 (0.103)
Disponibilidade de estacionamento	3.276	3.000	4.000	1.257	-0.282 (0.052)	-0.931 (0.103)
Facilidade no acesso ao GHC	4.071	4.000	4.000	0.880	-0.969 (0.052)	1.023 (0.103)
Preços económicos	3.064	3.000	3.000	1.030	-0.073 (0.052)	-0.395 (0.103)

Em relação ao item *horário conveniente das atividades*, os resultados indicam que este se aplica razoavelmente com tendência para aplica-se bem ($M=3.539$; $Dp=0.934$; $Mo=4$). Verifica-se ainda uma assimetria negativa com ligeiro enviesamento à direita ($As=-0.327$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=-0.217$; $Dp=0.103$), como se observa na Tabela 7.

A perceção do item *horário conveniente das atividades* mostra que, para grande parte dos sócios, este se aplica bem (39.4%; $n=886$) e razoavelmente (33.3%; $n=749$) ao GHC (Gráfico 8).

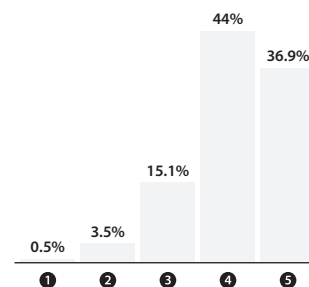


Gráfico 7 Percentagem da perceção *simpatia dos funcionários*

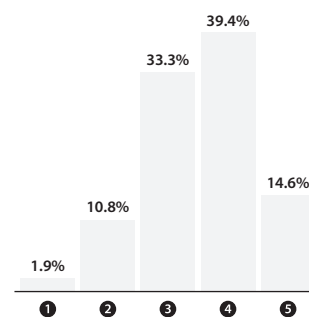


Gráfico 8 Percentagem da perceção *horário conveniente das atividades*

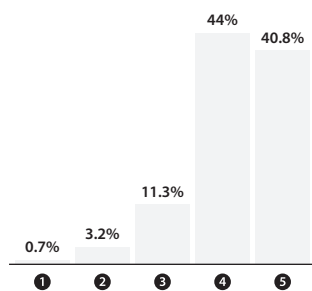


Gráfico 9 Percentagem da percepção *horário conveniente de abertura/fecho do GHC*

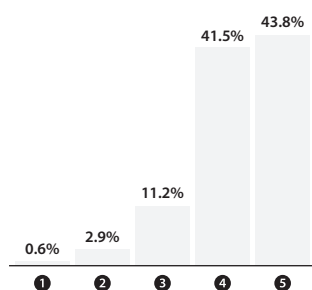


Gráfico 10 Percentagem da percepção *boa localização*

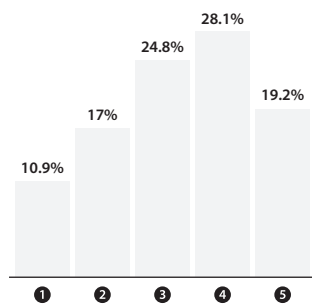


Gráfico 11 Percentagem da percepção *disponibilidade de estacionamento*

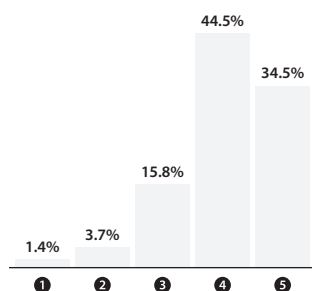


Gráfico 12 Percentagem da percepção *facilidade no acesso ao GHC*

Relativamente ao item *horário conveniente de abertura/fecho do GHC*, os resultados indicam que o item se aplica bem ($M=4.211$; $Dp=0.815$; $Mo=4$). Consta-se uma assimetria negativa com acentuado enviesamento à direita ($As=-1.055$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=1.255$; $Dp=0.103$), como se observa na Tabela 7.

Do gráfico constata-se que grande parte dos sócios percebe que o item *horário conveniente de abertura/fecho do GHC* se aplica bem (44%; $n=991$) e perfeitamente (40.8%; $n=918$). Este item é percebido, por uma larga maioria de sócios (84.8%; $n=1\ 909$), como sendo um dos atributos evidentes do GHC. A análise gráfica confirma a assimetria e achatamento referidos anteriormente (Gráfico 9).

Em relação ao item *boa localização*, os resultados indicam que este se aplica bem ($M=4.249$; $Dp=0.812$; $Mo=5$) com o valor mais frequente a indicar que se aplica perfeitamente. Consta-se uma assimetria negativa com acentuado enviesamento à direita ($As=-1.088$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=1.255$; $Dp=0.103$). Veja-se a Tabela 7.

A percepção do item *boa localização* surge com o valor mais elevado nesta dimensão. Os sócios percebem que o item se aplica perfeitamente (43.8%; $n=985$) e se aplica bem (41.5%; $n=934$) ao GHC (Gráfico 10). Os resultados sugerem que a localização é percebida, pela maioria dos sócios (85.3%; $n=1\ 919$), como sendo um dos atributos evidentes do GHC. A análise gráfica certifica a assimetria e o achatamento referidos.

Quanto ao item *disponibilidade de estacionamento*, os resultados indicam que este se aplica razoavelmente ($M=3.276$; $Dp=1.257$; $Mo=4$). Consta-se uma assimetria negativa com ligeiro enviesamento à direita ($As=-0.282$; $Dp=0.052$) e com distribuição platicúrtica ($Ac=-0.931$; $Dp=0.103$), como se confirma na Tabela 7.

Dos resultados constata-se que os sócios percebem que o item *disponibilidade de estacionamento* se aplica bem (28.1%; $n=632$), razoavelmente (24.8%; $n=558$) e perfeitamente (19.2%; $n=432$). Assim, este item parece ser percebido de formas diferentes por três grupos de aproximadamente 1/5 da amostra (Gráfico 11).

Relativamente ao item *facilidade no acesso ao GHC*, os resultados indicam que o item se aplica bem ($M=4.071$; $Dp=0.880$; $Mo=4$). Consta-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.969$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=1.023$; $Dp=0.103$). Verifique-se a Tabela 7.

A percepção de alguns sócios em relação ao item *facilidade no acesso ao GHC* é que este se aplica bem (44.5%; $n=1\ 002$) e perfeitamente (34.5%; $n=777$). Os dados sugerem que este item é percebido, pela maioria dos sócios (79%; $n=1\ 779$), como sendo um dos atributos aparentes do GHC, embora não o mais relevante (Gráfico 12).

Quanto ao item *preços económicos*, os resultados indicam que se aplica razoavelmente ($M=3.064$; $Dp=1.030$; $Mo=3$), revelando uma distribuição aproximadamente simétrica ($As=-0.073$; $Dp=0.052$) e mesocúrtica com tendência para platicúrtica ($Ac=-0.395$; $Dp=0.103$), como se constata na Tabela 7.

Dos resultados constata-se que os sócios percebem que o item *preços económicos* se aplica razoavelmente (40.3%; $n=906$) e bem (24.3%; $n=546$). Este item é também percebido como aplica-se pouco (19.9%; $n=447$). Contudo, a maioria dos sócios (65%) consideram o preço adequado (Gráfico 13).

Deste modo, pode-se observar que o atributo que é percebido como o que mais identifica o GHC na dimensão acessibilidade é a boa localização dos GHC seguido da facilidade de acesso ao GHC; por outro lado, o atributo da acessibilidade referido com menor valor é o preço, embora, mesmo assim, seja razoável.

1.1.2.3. Serviços

A dimensão serviços é constituída por seis itens: higiene, segurança, adaptado às minhas necessidades, capacidade de resposta na resolução de problemas, atividades extra treino habitual e serviços inovadores.

Os valores de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos em cada um dos seis itens da dimensão serviços estão apresentados na Tabela 8.

Tabela 8 Análise descritiva da dimensão serviços

Dimensão Serviços N=2.250	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
Higiene	3.842	4.000	4.000	0.925	-0.602(0.052)	0.028 (0.103)
Segurança	3.790	4.000	4.000	0.879	-0.616 (0.052)	0.424 (0.103)
Adaptado às minhas necessidades	3.968	4.000	4.000	0.818	-0.571 (0.052)	0.252 (0.103)
Capacidade resposta na resolução de problemas	3.502	4.000	4.000	0.987	-0.509 (0.052)	-0.039 (0.103)
Atividades extra treino habitual	3.600	4.000	4.000	0.942	-0.660 (0.052)	0.365 (0.103)
Serviços inovadores	3.569	4.000	4.000	0.889	-0.379 (0.052)	-0.001(0.103)

Em relação ao item *higiene*, os resultados indicam que este se aplica razoavelmente com tendência para se aplicar bem ($M=3.842$; $Dp=0.925$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.602$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=-0.028$; $Dp=0.103$), como se observa na Tabela 8.

Constata-se dos resultados que a percepção do item *higiene* se aplica bem ao GHC (43.2%; $n=971$). Contudo, existe uma percentagem de sócios com opiniões diversas: por um lado, alguns sócios referem que o item higiene se aplica perfeitamente (25.3%; $n=569$), por outro, certos sócios referem que só se aplica razoavelmente (23.3%; $n=524$) (Gráfico 14).

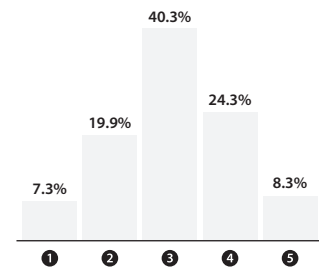


Gráfico 13 Percentagem da percepção preços económicos

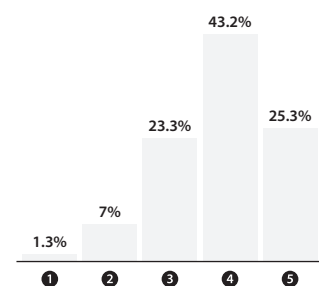
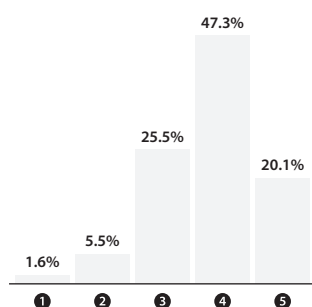
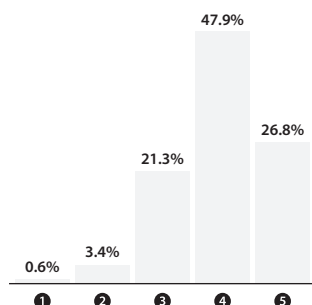
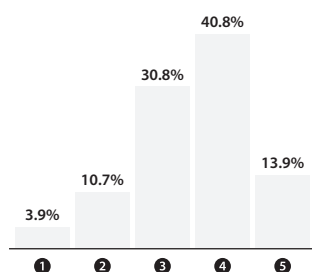
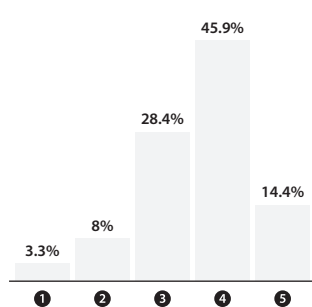


Gráfico 14 Percentagem da percepção higiene

Gráfico 15 Percentagem da percepção *segurança*Gráfico 16 Percentagem da percepção *adaptado às minhas necessidades*Gráfico 17 Percentagem da percepção *capacidade de resposta na resolução de problemas*Gráfico 18 Percentagem da percepção *atividades extra treino habitual*

Relativamente ao item *segurança*, os resultados indicam que este se aplica razoavelmente com tendência para se aplicar bem ($M=3.790$; $Dp=0.879$; $Mo=4$). Observa-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.616$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica, com tendência para leptocúrtica ($Ac=0.424$; $Dp=0.103$), como se pode constatar na Tabela 8.

No gráfico verifica-se que grande parte dos sócios percecionam que o item *segurança* se aplica bem (47.3%; $n=1\ 065$). No entanto, outros referem que este se aplica razoavelmente (25.5%; $n=573$) e perfeitamente (20.1%; $n=453$). Este item é percecionado pela maioria dos sócios (67.4%; $n=1\ 518$) como sendo um dos atributos visíveis do GHC. A análise gráfica corrobora a assimetria e achatamento referidos anteriormente (Gráfico 15).

Em relação ao item *adaptado às minhas necessidades*, os resultados indicam que este se aplica bem ($M=3.968$; $Dp=0.818$; $Mo=4$). Constata-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.571$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.252$; $Dp=0.103$). Analise-se Tabela 8.

A percepção do item *adaptado às minhas necessidades* surge com o valor mais elevado nesta dimensão. Parte dos sócios percecionam que este se aplica bem (47.9%; $n=1\ 078$) e perfeitamente (26.8%; $n=602$). Este item aparenta ser percecionado, pela maioria dos sócios (74.7%; $n=1680$), como sendo um dos atributos evidentes do GHC. A análise gráfica certifica a assimetria e achatamento referidos (Gráfico 16).

Quanto ao item *capacidade de resposta na resolução de problemas* os dados indicam que se aplica razoavelmente ($M=3.502$; $Dp=0.987$; $Mo=4$). Constata-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.509$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=-0.039$; $Dp=0.103$), como se pode observar na Tabela 8.

Grande parte dos sócios perceciona que o item *capacidade de resposta na resolução de problemas* se aplica bem (40.8%; $n=918$), razoavelmente (30.8%; $n=692$) e só um pequeno número refere que se aplica perfeitamente (13.9%; $n=313$) (Gráfico 17). Com estes dados, prevê-se que ainda há trabalho a desenvolver para que o atributo seja melhorado.

Quanto ao item *atividades extra treino habitual*, os resultados indicam que se aplica razoavelmente com tendência para se aplicar bem ($M=3.600$; $Dp=0.942$; $Mo=4$). Os resultados revelam uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.660$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica a tender para platicúrtica ($Ac=-0.365$; $Dp=0.103$). Veja-se Tabela 8.

Constata-se que o item *atividades extra treino habitual* é percecionado, por grande parte dos sócios, como se aplicando bem (45.9%; $n=1\ 033$) e razoavelmente (28.4%; $n=638$) (Gráfico 18).

Relativamente ao item *serviços inovadores*, os resultados indicam que se aplica bem ($M=3.569$; $Dp=0.889$; $Mo=4$). Consta-se uma assimetria negativa com ligeiro enviesamento à direita ($As=-0.379$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=-0.001$; $Dp=0.103$), como se observa na Tabela 8.

Graficamente constata-se que parte dos sócios percebem que o item *serviços inovadores* se aplica bem (42.7%; $n=960$), alguns afirmam que se aplica razoavelmente (33.4%; $n=751$) e uma percentagem menor refere mesmo que se aplica perfeitamente (13.3%; $n=299$) (Gráfico 19).

Deste modo, pode-se observar que o atributo que é percebido nesta dimensão como mais identificador do GHC é o item adaptado às minhas necessidades. Por outro lado, o item que pode ser aperfeiçoado para melhorar a percepção dos sócios é capacidade na resolução de problemas.

1.1.2.4. Imagem

A dimensão imagem é constituída por seis itens: credível, comunicativo, prestígio, boa reputação, ambiente agradável e coerência no *design* dos espaços.

Os valores de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos em cada um dos seis itens da dimensão imagem estão apresentados na Tabela 9.

Tabela 9 Análise descritiva da dimensão imagem

Dimensão Imagem N=2 250	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
Credível	3.916	4.000	4.000	0.788	-0.587 (0.052)	0.569 (0.103)
Comunicativo	3.764	4.000	4.000	0.855	-0.539 (0.052)	0.318 (0.103)
Prestígio	3.890	4.000	4.000	0.775	-0.461 (0.052)	0.269 (0.103)
Boa reputação	3.910	4.000	4.000	0.783	-0.465 (0.052)	0.157 (0.103)
Ambiente agradável	4.040	4.000	4.000	0.777	-0.622 (0.052)	0.467 (0.103)
Coerência no <i>design</i> dos espaços do GHC	3.842	4.000	4.000	0.882	-0.731 (0.052)	0.690 (0.103)

Em relação ao item *credível*, os resultados sugerem que este tende para se aplicar bem ($M=3.916$; $Dp=0.788$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.587$; $Dp=0.052$) com distribuição leptocúrtica ($Ac=-0.569$; $Dp=0.103$), como se constata na Tabela 9.

Do gráfico verifica-se que a percepção da maioria dos sócios para o item *credível* se aplica bem (52.7%; $n=1 186$) e perfeitamente (21.8%; $n=491$) ao GHC (Gráfico 20).

Relativamente ao item *comunicativo*, os resultados indicam que este se aplica razoavelmente com tendência para se aplicar bem ($M=3.764$; $Dp=0.855$; $Mo=4$). Consta-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.539$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica, a tender para leptocúrtica ($Ac=0.318$; $Dp=0.103$). Verifique-se na Tabela 9.

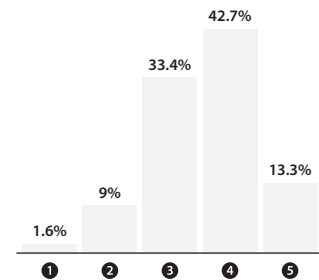


Gráfico 19 Percentagem da percepção serviços inovadores

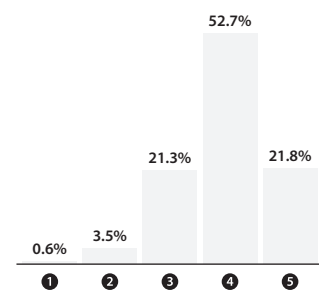


Gráfico 20 Percentagem da percepção credível

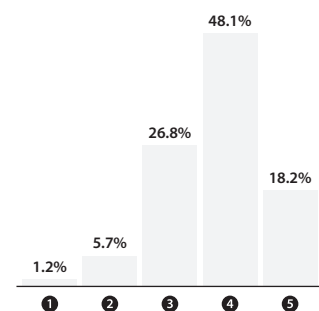
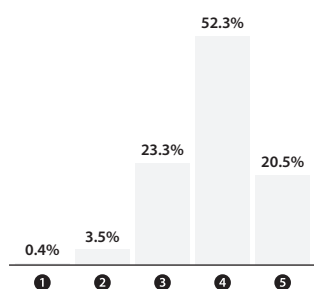
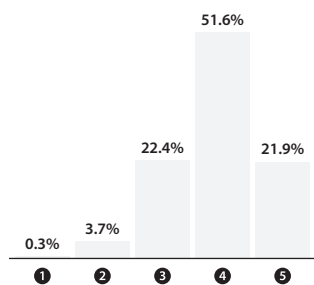
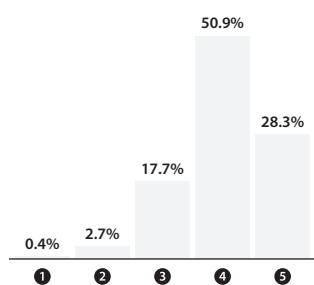
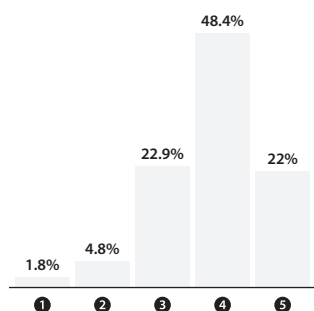


Gráfico 21 Percentagem da percepção comunicativo

Gráfico 22 Percentagem da percepção *prestígio*Gráfico 23 Percentagem da percepção *boa reputação*Gráfico 24 Percentagem da percepção *ambiente agradável*Gráfico 25 Percentagem da percepção *coerência no design dos espaços do GHC*

Gráficamente constata-se que grande parte dos sócios percecionam que o item comunicativo se aplica bem (48.1%; $n=1\ 082$) e razoavelmente (26.8%; $n=602$). A análise gráfica comprova a assimetria e o achatamento referidos (Gráfico 21).

Em relação ao item *prestígio*, os resultados indicam que este se aplica razoavelmente com tendência para se aplicar bem ($M=3.890$; $Dp=0.775$; $Mo=4$). Constatou-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.461$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica com ligeira tendência para leptocúrtica ($Ac=0.269$; $Dp=0.103$), como se pode observar na Tabela 9.

Cerca de metade dos sócios percecionam que o item *prestígio* se aplica bem (52.3%; $n=1\ 177$) ao GHC. No entanto, parte dos sócios referem que este item se aplica razoavelmente (23.3%; $n=525$) e perfeitamente (20.5%; $n=461$). A análise gráfica certifica a assimetria e achatamento referidos (Gráfico 22).

Quanto ao item *boa reputação*, os resultados indicam que o item tende para se aplicar bem ($M=3.910$; $Dp=0.783$; $Mo=4$). Constatou-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.465$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.157$; $Dp=0.103$). Analise-se Tabela 9.

Gráficamente constata-se que parte dos sócios percecionam que o item *boa reputação* se aplica bem (51.6%; $n=1\ 162$) e perfeitamente (21.9%; $n=492$) ao GHC. Este item aparenta ser percecionado, pela maioria dos sócios (73.5%; $n=1\ 654$), como sendo um dos atributos que se evidenciam nesta dimensão. A análise gráfica confirma a assimetria e achatamento referidos (Gráfico 23).

Quanto ao item *ambiente agradável*, os dados indicam que o item se aplica bem ($M=4.040$; $Dp=0.777$; $Mo=4$). Constatou-se uma assimetria negativa com acentuado enviesamento à direita ($As=-0.622$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica com tendência para leptocúrtica ($Ac=0.467$; $Dp=0.103$). Veja-se Tabela 9.

Do gráfico constata-se que grande parte dos sócios percecionam que o item *ambiente agradável* se aplica bem (50.9%; $n=1\ 145$) e perfeitamente (28.3%; $n=637$) ao GHC, perfazendo uma amostra bem representativa (79%) da percepção deste atributo como muito relevante na dimensão Imagem. A análise gráfica certifica a assimetria e achatamento referidos (Gráfico 24).

Quanto ao item *coerência no design dos espaços do GHC*, os dados indicam que se aplica razoavelmente com tendência para se aplicar bem ($M=3.842$; $Dp=0.882$; $Mo=4$). Constatou-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.731$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=0.690$; $Dp=0.103$). Analise-se Tabela 9.

Os dados revelam que a percepção de grande parte dos sócios sobre o item *coerência no design dos espaços do GHC* se aplica bem (48.4%; $n=1\ 090$), razoavelmente (22.9%; $n=516$) e perfeitamente (22%; $n=496$) ao GHC (Gráfico 25).

Deste modo, pode-se observar que o atributo que é percecionado, nesta dimensão, como mais diferenciador é o ambiente agradável, seguido do item credível e boa reputação. A dimensão imagem aparece assim como a dimensão com os valores médios mais elevados no conjunto dos itens desta análise.

1.2. Expectativas e bem-estar

A análise descritiva das expectativas e do bem-estar é constituída pela descrição das expectativas do sócio em relação ao seu GHC e pela sua perceção em relação ao bem-estar em geral e ao bem-estar que sente no seu GHC.

1.2.1. Expectativas

A análise das expectativas do sócio em relação ao seu GHC foi feita de modo a averiguar o que de facto encontrou. Esta variável é constituída por um item e avaliada pelos sócios numa escala tipo Lickert 5 pontos (1. Muito pior; 2. Pior; 3. O que esperava; 4. Melhor; 5. Muito melhor).

Tabela 10 Análise descritiva das expectativas

Variável N=2 250	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
Expectativas	3.285	3.000	3.000	0.753	0.057 (0.052)	0.473 (0.104)

Os resultados indicam que a maioria dos sócios encontrou no seu GHC o que esperava ($M=3.285$; $Me=3$; $Mo=3$; $Dp=0.753$), verificando-se uma tendência para alguns afirmarem que encontraram melhor, como se constata na Tabela 10.

A análise das medidas de forma sugere uma distribuição aproximadamente simétrica ($As=0.057$; $Dp=0.052$) e mesocúrtica com tendência para leptocúrtica ($Ac=0.473$; $Dp=0.104$).

Em relação às expectativas verifica-se que a maioria dos inquiridos (53.7%; $n=1\ 209$) encontrou o que esperava. No entanto, alguns sócios (29.1%; $n=655$) referiram que encontraram melhor do que esperavam, o que perfaz uma amostra considerável com as expectativas satisfeitas (83%; $n=1\ 981$) e parte desta com as expectativas superadas (Gráfico 26).

1.2.2. Bem-estar

Relativamente ao bem-estar, os inquiridos foram questionados acerca do seu bem-estar geral e do seu bem-estar no GHC através de uma escala de concordância (1. Discordo muito; 2. Discordo pouco; 3. Não concordo nem discordo; 4. Concordo um pouco; 5. Concordo muito).

Em relação ao bem-estar geral, este é constituído por cinco itens: a minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse; as minhas condições de vida são muito boas; estou satisfeito com a minha vida; até agora tenho

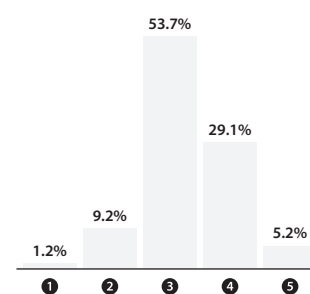


Gráfico 26 Percentagem das expectativas

conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria; se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada.

Os valores de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos em cada um dos cinco itens estão apresentados na tabela seguinte.

Tabela 11 Análise descritiva do bem-estar geral

Bem-estar geral N=2 250	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
A minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse	3.716	4.000	4.000	0.985	-0.649 (0.052)	0.050 (0.103)
As minhas condições de vida são muito boas	3.807	4.000	4.000	0.941	-0.661 (0.052)	0.194 (0.103)
Estou satisfeito com a minha vida	4.009	4.000	4.000	0.898	-0.825 (0.052)	0.548 (0.103)
Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria	3.958	4.000	4.000	0.941	-0.852 (0.052)	0.491 (0.103)
Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada	3.646	4.000	4.000	1.131	-0.601 (0.052)	-0.433 (0.103)

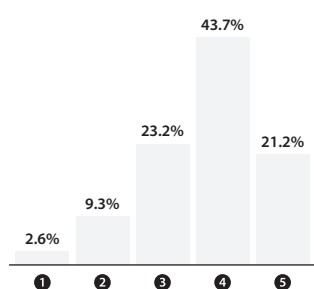


Gráfico 27 Percentagem da concordância a minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse

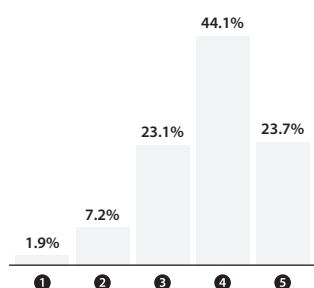


Gráfico 28 Percentagem da concordância as minhas condições de vida são muito boas

Em relação ao item *a minha vida parece-me em quase tudo como o que eu desejaria que ela fosse*, os resultados apresentam a tendência de que os sócios concordem um pouco ($M=3.716$; $Dp=0.985$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.649$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.050$; $Dp=0.103$), como se pode observar na Tabela 11.

Em conformidade com o gráfico constata-se que grande número de sócios (43.7%; $n=983$) concorda um pouco com o item *a minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse*. No entanto, duas parcelas muito próximas têm opiniões diferentes. Por um lado, consideram que não concordam nem discordam com a referida afirmação (23.2%; $n=522$), por outro, uma percentagem muito próxima concorda muito com a afirmação (21.2%; $n=477$) (Gráfico 27).

Relativamente ao item *as minhas condições de vida são muito boas*, os resultados apresentam a tendência de que os sócios concordem um pouco com a declaração ($M=3.807$; $Dp=0.941$; $Mo=4$). Constata-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.661$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.194$; $Dp=0.103$). Verifique-se na Tabela 11.

Graficamente verifica-se que um grande número de sócios (44.1%; $n=993$) concordam um pouco com a afirmação *as minhas condições de vida são muito boas* e alguns sócios (23.7%; $n=534$) concordam muito com a respetiva afirmação. A análise gráfica confirma a assimetria e achatamento referidos anteriormente (Gráfico 28).

Em relação à afirmação *estou satisfeito com a minha vida*, os resultados indicam que, no geral, os sócios concordam um pouco com a afirmação ($M=4.009$; $Dp=0.898$; $Mo=4$). Observa-se uma assimetria negativa com acentuado enviesamento à direita ($As=-0.825$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=0.548$; $Dp=0.103$), como se apresenta na Tabela 11.

Constata-se que parte dos sócios (43.4%; $n=976$) concordam um pouco com o item *estou satisfeito com a minha vida* e alguns sócios (32.4%; $n=728$) concordam muito com a respetiva afirmação (Gráfico 29).

Relativamente ao item *até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que desejava*, os resultados apresentam a tendência de que os sócios concordem um pouco com a declaração ($M=3.958$; $Dp=0.941$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.852$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica com tendência a leptocúrtica ($Ac=0.491$; $Dp=0.103$), como se pode observar na Tabela 11.

Observa-se que grande parte dos sócios (43.3%; $n=975$) concorda um pouco com a afirmação *até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejava* e alguns sócios (31%; $n=697$) concordam muito com a respetiva afirmação. Nesta afirmação confirma-se que a maioria dos sócios (74.3%; $n=1 672$) tem conseguido o que deseja (Gráfico 30).

Em relação ao item *se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada*, os resultados apresentam a tendência de que, no geral, os sócios concordam um pouco com a afirmação ($M=3.646$; $Dp=1.131$; $Mo=4$). Nota-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.601$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica com tendência a platicúrtica ($Ac=-0.433$; $Dp=0.103$), como se pode verificar na Tabela 11.

Do gráfico constata-se que parte dos sócios (36.1%; $n=812$) concorda um pouco com a afirmação *se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada*, alguns sócios (25.4%; $n=571$) concordam muito e outros (21.1%; $n=475$) não concordam nem discordam da respetiva afirmação. Nesta afirmação a maioria dos sócios (61.5%; $n=1 383$) não mudaria, em quase nada, a sua vida (Gráfico 31). Estes resultados estão em conformidade com os resultados dos sócios que não mudariam de GHC (65.7%; $n=1 479$).

Em relação ao bem-estar geral, pode-se constatar que a maioria dos sócios está satisfeita com a sua vida (76%), uma percentagem um pouco menor concorda que as suas condições de vida são muito boas (68%), outros referem que a vida lhes parece em quase tudo como eles desejariam (67%). A confirmar estes resultados tem-se o último item onde uma grande percentagem (62%) refere mesmo que, se pudesse recomeçar a vida, não mudaria em quase nada.

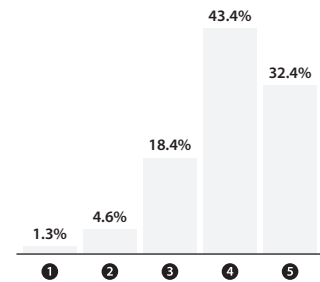


Gráfico 29 Percentagem da concordância *estou satisfeito com a minha vida*

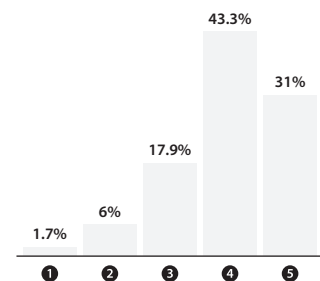


Gráfico 30 Percentagem da concordância *até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejava*

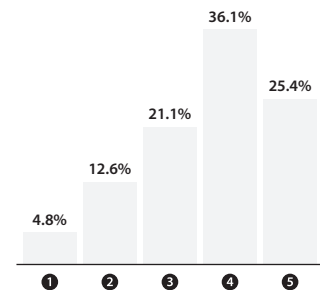


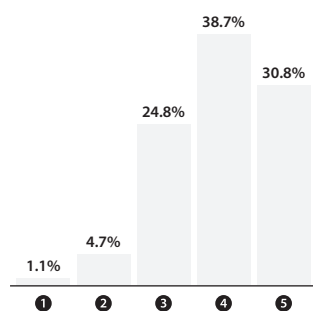
Gráfico 31 Percentagem da concordância *se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada*

Em relação ao bem-estar no GHC, este é constituído por cinco itens: considero-me uma pessoa feliz no GHC; tenho conseguido tudo o que esperava no GHC; avalio a minha experiência no GHC positivamente; estou satisfeito com o meu GHC; se pudesse voltar atrás, não mudaria de GHC.

Os valores de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos em cada um dos itens estão apresentados na tabela que se segue.

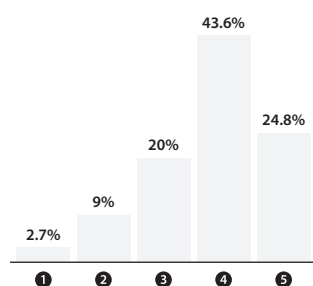
Tabela 12 Análise descritiva do bem-estar no GHC

Bem-estar no GHC $N=2\ 250$	M	Me	Mo	Dp	$As (Dp)$	$Ac (Dp)$
Considero-me uma pessoa feliz no GHC	3.935	4.000	4.000	0.914	-0.574 (0.052)	-0.080 (0.103)
Tenho conseguido tudo o que esperava no GHC	3.787	4.000	4.000	1.003	-0.744 (0.052)	0.134 (0.103)
Avalio a minha experiência no GHC positivamente	4.106	4.000	4.000	0.878	-1.023 (0.052)	0.995 (0.103)
Estou satisfeito com o GHC	4.020	4.000	4.000	0.978	-1.081 (0.052)	0.888 (0.103)
Se pudesse voltar atrás, não mudaria de GHC	3.844	4.000	5.000	1.138	-0.790 (0.052)	-0.141 (0.103)

Gráfico 32 Percentagem da concordância *considero-me uma pessoa feliz no GHC*

Em relação ao item *considero-me uma pessoa feliz no GHC*, os resultados apresentam a tendência de que os sócios concordam um pouco ($M=3.935$; $Dp=0.914$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.574$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=-0.080$; $Dp=0.103$), como se observa na Tabela 12.

Em conformidade com o gráfico constata-se que parte dos sócios (38.7%; $n=870$) concorda com a afirmação *considero-me uma pessoa feliz no GHC*. No entanto, uma percentagem muito próxima (30.8%; $n=693$) considera que concorda muito com a referida afirmação. Neste caso, pode-se dizer que a maioria dos sócios (70%) se considera feliz no seu GHC (Gráfico 32).

Gráfico 33 Percentagem da concordância *tenho conseguido tudo o que esperava no GHC*

Relativamente à afirmação *tenho conseguido tudo o que esperava no GHC*, os resultados apresentam a tendência de que os sócios concordam um pouco com a declaração ($M=3.787$; $Dp=1.003$; $Mo=4$). Constata-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.744$; $Dp=0.052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=0.134$; $Dp=0.103$), como se pode atestar na Tabela 12.

Verifica-se que um grande número de sócios (43.6%; $n=980$) concorda um pouco com a afirmação *tenho conseguido tudo o que esperava no GHC* e alguns sócios (24.8%; $n=557$) concordam muito (com a respetiva afirmação). A análise gráfica corrobora a assimetria e achatamento referidos anteriormente (Gráfico 33).

Em relação ao item *avalio a minha experiência no GHC positivamente*, os resultados indicam que, no geral, os sócios concordam um pouco com a afirmação ($M=4.106$; $Dp=0.878$; $Mo=4$). Observa-se uma assimetria negativa com acentuado enviesamento à direita ($As=-1.023$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=0.995$; $Dp=0.103$). Verifique-se a Tabela 12.

Em conformidade com o gráfico, constata-se que uma grande quantidade de sócios (45.2%; $n=1\ 018$) concorda um pouco com a afirmação *avalio a minha experiência no GHC positivamente*; outros sócios (36.3%; $n=816$) consideram que concordam muito com a referida afirmação. Neste caso, pode-se dizer que a maioria dos sócios (82%) considera que a sua experiência no GHC é positiva, sendo este o item com maior valor médio desta dimensão (Gráfico 34).

Em relação ao item *estou satisfeito com o GHC*, os resultados indicam que, no geral, os sócios concordam um pouco com a afirmação ($M=4.020$; $Dp=0.978$; $Mo=4$). Verifica-se uma assimetria negativa com acentuado enviesamento à direita ($As=-1.081$; $Dp=0.052$) e com distribuição leptocúrtica ($Ac=0.888$; $Dp=0.103$), como se pode observar na Tabela 12.

Da análise gráfica nota-se que grande parte dos sócios (43.6%; $n=980$) concorda um pouco com a afirmação *estou satisfeito com o GHC* e alguns sócios (35%; $n=787$) concordam muito com a respetiva afirmação. Nesta afirmação também se confirma que a maioria dos sócios (78.6%; $n=1\ 767$) está satisfeita com o seu GHC. O gráfico confirma ainda a assimetria e o achatamento referidos anteriormente (Gráfico 35).

Em relação ao item *se pudesse voltar atrás, não mudaria de GHC*, os resultados apresentam a tendência para que, no geral, os sócios concordem um pouco com a tendência de concordo muito ($M=3.844$; $Dp=1.138$; $Mo=5$). Note-se que a maior frequência é concordo muito. Constata-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.790$; $Dp=0,052$) e com distribuição mesocúrtica ($Ac=-0.141$; $Dp=0,103$). Veja-se a Tabela 12.

Constata-se que parte dos sócios (36%; $n=811$) concorda muito com a afirmação *se pudesse voltar atrás, não mudaria de GHC*; alguns sócios (29.7%; $n=668$) concordam um pouco e outros (21.7%; $n=489$) não concordam nem discordam com a respetiva afirmação. Nesta afirmação, a maioria dos sócios (65.7%; $n=1\ 479$) não mudaria de GHC, denotando-se aqui uma maioria de sócios leais (Gráfico 36).

Em relação ao Bem-estar no GHC, pode-se verificar que a maioria dos sócios (66%) não mudaria de GHC. Tem-se ainda um grande volume de sócios (82%) que avalia a sua experiência no GHC positivamente e sócios (68%) que referem mesmo que têm conseguido tudo o que esperavam no seu GHC. Estes dados parecem relevantes para o estudo, pois podem ser uma referência para a retenção de sócios.

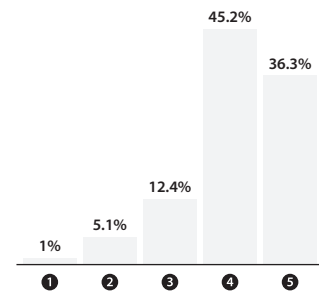


Gráfico 34 Percentagem da concordância *avalio a minha experiência no GHC positivamente*

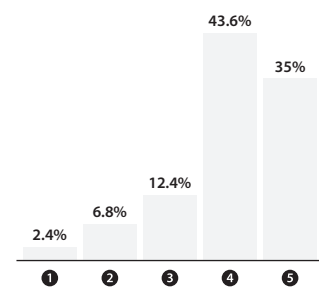


Gráfico 35 Percentagem da concordância *estou satisfeito com o GHC*

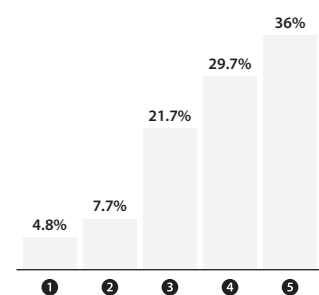


Gráfico 36 Percentagem da concordância *se pudesse voltar atrás, não mudaria de GHC*

1.3. Variáveis de consumo

Em relação ao comportamento, os inquiridos foram questionados acerca dos comportamentos específicos do consumo. Para perceber o comportamento de consumo foram elaboradas cinco questões independentes, das quais a primeira se refere ao gasto por mês no clube (quanto é que gasta em média por mês no GHC). Acrescem-se duas perguntas sobre o comportamento específico no clube (com que frequência semanal utiliza o GHC e qual a duração da sua atividade no GHC) e uma pergunta sobre a permanência no clube (tenciona recomendar o seu GHC a familiares e amigos), para avaliar a retenção. A pergunta final é sobre o grau de satisfação no seu GHC.

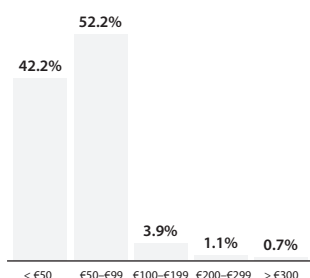


Gráfico 37 Percentagem do *gasto por mês*

Em relação aos gastos no GHC, apresentam-se, no seguinte gráfico, os resultados.

Dos 2 250 sócios, 2 220 responderam a esta questão. A maioria (51.5%; $n=1 158$) refere que gasta entre 50 a 99 Euros, seguindo-se os que gastam menos de 50 Euros (41.6%; $n=937$). Pelo gráfico verifica-se ainda uma pequena minoria (5.6%; $n=125$) que gasta mais de 100 Euros mensais (Gráfico 37).

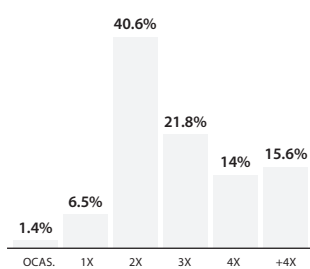


Gráfico 38 Percentagem da *frequência com que vão treinar*

Acrescem-se duas perguntas sobre a frequência do GHC: com que frequência semanal utiliza o GHC e qual a duração da sua atividade no GHC.

Em relação à frequência semanal com que utiliza o GHC, o sócio indicou com que frequência usa os serviços do seu GHC.

Da análise gráfica observa-se que grande parte dos sócios (40.3%; $n=906$) treina duas vezes por semana, seguindo-se quem treina 3 vezes por semana (21.6%; $n=487$), mais de 4 vezes por semana (15.4%; $n=347$) e 4 vezes por semana (13.9%; $n=312$). No entanto, os dados sugerem que há sócios que não usufruem totalmente do clube e dos resultados verifica-se que alguns sócios frequentam o GHC 1 vez por semana (6.5%; $n=146$) e outros só ocasionalmente (1.4%; $n=32$) (Gráfico 38).

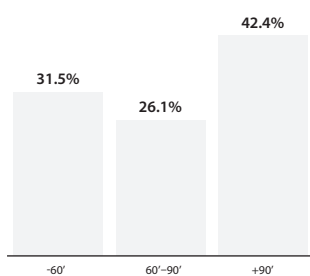


Gráfico 39 Percentagem da *duração de treino*

Em relação à duração da atividade no GHC os dados foram recolhidos em minutos.

Assim, originaram-se os seguintes resultados, por ordem de duração: até 60 minutos (31.5%; $n=690$), mais de 60 minutos até 90 minutos (26.1%; $n=572$) e treino com mais de 90 minutos (42.4%; $n=929$). Constata-se que a maior percentagem é a de quem treina mais de 90 minutos (Gráfico 39).

No que se refere ao item sobre a retenção (*tenciona recomendar o seu GHC a familiares e amigos*) apresentam-se os resultados abaixo descritos.

Para esta questão foi aplicada uma escala tipo Likert 5 pontos (1. Com certeza que não; 2. Provavelmente não; 3. Talvez; 4. Provavelmente sim; 5. Com certeza que sim).

Os resultados de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos neste item são apresentados na seguinte tabela.

Tabela 13 Análise descritiva da retenção

Variável retenção N=2 205	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
Tenciono recomendar o seu GHC?	3.988	4.000	4.000	0.934	-0.782 (0.052)	0.320 (0.104)

Em relação ao item *tenciono recomendar o seu GHC*, indica-se que os sócios recomendariam o seu GHC a alguém ($M=3.988$; $Me=4$; $Mo=4$; $Dp=0.934$). A análise das medidas de forma sugere uma assimetria negativa com enviesamento assimétrico à direita ($As=-0.782$; $Dp=0.052$) com distribuição mesocúrtica com ligeira tendência a leptocúrtica ($Ac=0.320$; $Dp=0.104$). Analise-se a Tabela 13.

Em relação a este item, verifica-se que grande parte dos sócios (39.4%; $n=869$), recomendaria o seu GHC e uma grande parte (33.6%; $n=741$) refere mesmo que, com certeza, recomendaria, o que perfaz uma amostra considerável (73%; $n=1 610$) que tenciono recomendar o seu GHC. No entanto, alguns sócios (20.7%; $n=456$) referiram simplesmente que talvez recomendassem o seu GHC (Gráfico 40).

Em relação à última questão qual é o seu grau de satisfação, foi aplicada uma escala tipo Likert 5 pontos (1. Muito baixo; 2. Baixo; 3. Médio; 4. Elevado; 5. Muito elevado).

Os resultados de medidas de localização, de dispersão e de forma obtidos neste item são apresentados na seguinte tabela.

Tabela 14 Análise descritiva da satisfação

Variável N=2 201	M	Me	Mo	Dp	As (Dp)	Ac (Dp)
Satisfação	3.632	4.000	4.000	0.735	-0.426 (0.052)	0.450 (0.104)

Relativamente à satisfação, os resultados indicam que os sócios têm um grau de satisfação médio com tendência para elevado ($M=3.632$; $Me=4$; $Mo=4$; $Dp=0.735$). A análise das medidas de forma sugere uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($As=-0.426$; $Dp=0.052$) com distribuição mesocúrtica e com tendência a leptocúrtica ($Ac=0.450$; $Dp=0.104$), conforme a Tabela 14.

Em relação à satisfação, observa-se que a maioria dos sócios (52.4%; $n=1 154$) tem um grau de satisfação elevado e uma grande parte (33.3%; $n=734$) refere ter um grau de satisfação médio (Gráfico 41). Alguns sócios têm mesmo uma satisfação muito elevada (8.5%; $n=188$), embora, em contrapartida, outros tenham referido ter um grau de satisfação baixo (5.7%; $n=125$) (Gráfico 41).

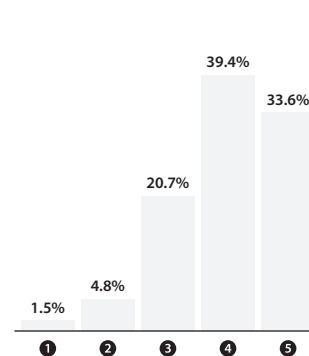


Gráfico 40 Percentagem da retenção

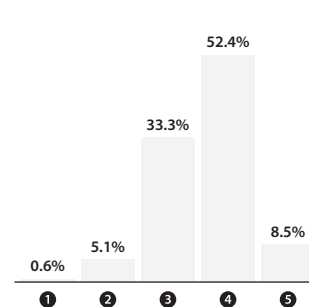


Gráfico 41 Percentagem da satisfação

2. ESTUDO PREDITIVO

No estudo preditivo pretende-se reduzir os atributos relevantes e construir novos índices de estudo, comuns às variáveis originais. Pretende-se ainda verificar as hipóteses do estudo através da análise de trajetórias, partindo do modelo de análise saturado, com os índices previamente obtidos.

2.1. Redução de variáveis explicativas do modelo de análise

Com a análise fatorial avaliou-se a estrutura das variáveis em estudo (do posicionamento e do bem-estar), reduzindo as variáveis originais e estimando o que existe de comum entre elas e que não é diretamente observável (fatores).

2.1.1. Posicionamento

Numa análise preliminar, através da matriz de correlação de Pearson, obtiveram-se valores significativos de correlação entre cada par de variáveis do posicionamento ($p < 0.01$).

Quanto à medida de KMO, os resultados indicaram existir uma correlação muito boa (KMO=0.957) entre os itens, demonstrando a adequação da utilização da AF. Em relação ao teste de esfericidade de Bartlett, também se obteve um valor significativo de correlação ($p < 0.01$), o que comprova mais uma vez a pertinência da AF.

A AF foi feita utilizando o método de estimação de componentes principais, com rotação Varimax. Pelos critérios do *Scree Plot* e de Kaiser, escolheram-se as componentes com valores próprios maiores que 1 e selecionaram-se quatro fatores que explicam razoavelmente (59%) a variância total⁶.

⁶ Vide Anexo E Dados do estudo preditivo

Neste caso, através da análise dos itens de cada fator, criaram-se novas dimensões; isto é, o *Fator 1P* que combina atributos relacionados com as instalações e equipamentos, o *Fator 2P* onde se agrupam atributos relativos à inovação e serviços, o *Fator 3P* onde se enquadram atributos relacionados com os funcionários da organização e, por fim, o *Fator 4P* que realça atributos da acessibilidade ao GHC (Tabela 15).

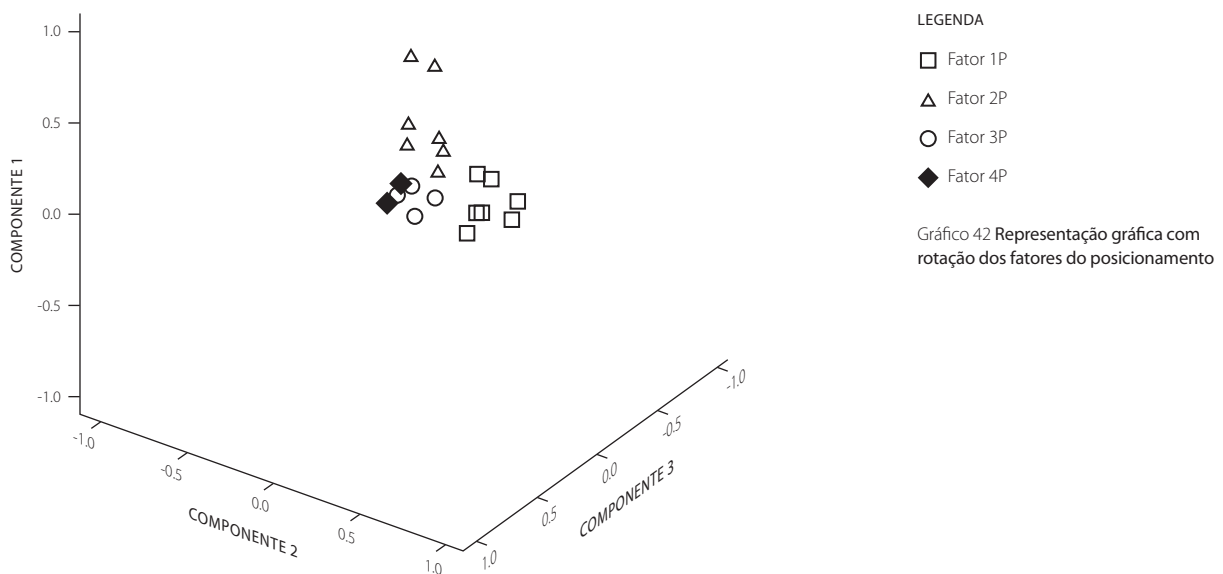
Da análise fatorial foram retirados os itens com valor abaixo de 0.5, do que resultou a exclusão de quatro itens, um de cada fator (*Fator 1P*: Segurança; *Fator 2P*: Horário conveniente das atividades; *Fator 3P*: Adaptado às minhas necessidades e *Fator 4P*: Horário conveniente abertura/fecho do GHC).

Tabela 15 Resultados da análise fatorial do posicionamento

Fator 1P	Valor	Fator 2P	Valor	Fator 3P	Valor	Fator 4P	Valor
Instalações adequadas	0.751	Preços económicos	0.718	Simpatia dos funcionários	0.826	Boa localização	0.832
Higiene	0.739	Serviços inovadores	0.649	Competência dos funcionários	0.792	Facilidade de acesso ao GHC	0.750
Qualidade dos equipamentos	0.659	Capacidade de resposta	0.592	Comunicativo	0.592		
Credível	0.652	Equipamentos inovadores	0.583	Boa reputação	0.512		
Balneários espaçosos	0.615	Disponibilidade estacionamento	0.574				
Coerência no design	0.607	Atividades extra do GHC	0.550				
Prestígio	0.558	Ambiente agradável	0.501				

A consistência interna de cada fator foi estimada individualmente através do coeficiente alfa de Cronbach (α). O *Fator 1P* manifesta uma boa consistência interna ($\alpha=0.876$), seguindo-se o *Fator 2P* ($\alpha=0.843$) e o *Fator 3P* ($\alpha=0.840$). Já o *Fator 4P* exibe um alfa mais baixo ($\alpha=0.697$) e demonstra assim uma menor consistência interna.

A representação espacial dos diferentes fatores do posicionamento é apresentada no gráfico seguinte.



Observa-se a afinidade dos itens de cada fator, que se encontram próximos, em conformidade com a sua consistência interna (Gráfico 42).

2.1.1.1. Análise descritiva dos índices do posicionamento

A partir dos quatro fatores em causa, construíram-se quatro índices para o posicionamento com médias aritméticas: índice Instalações e equipamentos, índice Inovação e serviços, índice Recursos humanos e índice Acessibilidade. Em seguida, apresenta-se a respetiva análise descritiva (Tabela 16).

Tabela 16 Análise descritiva dos índices do posicionamento

Índice do posicionamento	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>Mo</i>	<i>Dp</i>	<i>As (Dp)</i>	<i>Ac (Dp)</i>
Instalações e equipamentos	3.830	3.857	4.000	0.670	-0.533 (0.052)	0.304 (0.103)
Inovação e serviços	3.519	3.571	3.571	0.703	-0.212 (0.052)	0.025 (0.103)
Recursos humanos	3.966	4.000	4.000	0.679	-0.597 (0.052)	0.386 (0.103)
Acessibilidade	3.990	4.000	4.000	0.691	-0.608 (0.052)	0.520 (0.103)

Na tabela anterior, observa-se que o índice que os sócios melhor percecionam é a Acessibilidade ($M=3.990$), sendo esta observação reforçada devido à baixa dispersão ($Dp=0.691$). O índice que tem perceção menor é Inovação e serviços ($M=3.519$), apresentando maior dispersão ($Dp=0.703$). No geral dos índices, verifica-se uma assimetria negativa com enviesamento à direita ($-0.608 \leq As \leq -0.212$), mais acentuada no índice Acessibilidade e mais ligeira no índice Inovação e serviços. O achatamento é tendencialmente leptocúrtico ($0.025 \leq Ac \leq 0.520$), embora o índice Acessibilidade tenha achatamento leptocúrtico e a Inovação e serviços um achatamento mesocúrtico.

2.1.2. Bem-estar

Numa análise preliminar, através da matriz de correlação de Pearson, obtiveram-se valores significativos de correlação entre cada par de variáveis do bem-estar ($p < 0.01$).

Em relação à medida KMO, os resultados indicaram existir uma boa correlação entre os itens ($KMO=0.889$), o que demonstra que é adequado utilizar a AF. Em relação ao teste de esfericidade de Bartlett, também se obteve um valor significativo de correlação ($p < 0.001$), o que reforça mais uma vez a pertinência de utilizar a AF.

A AF foi feita utilizando o método de estimação de componentes principais, com rotação Varimax. Pelos critérios do *Scree Plot* e de Kaiser, escolheram-se as componentes com valores próprios maiores que 1, o que resultou em dois fatores que explicam grande percentagem (71%) da variância total⁷.

⁷ Vide Anexo E Dados do estudo preditivo

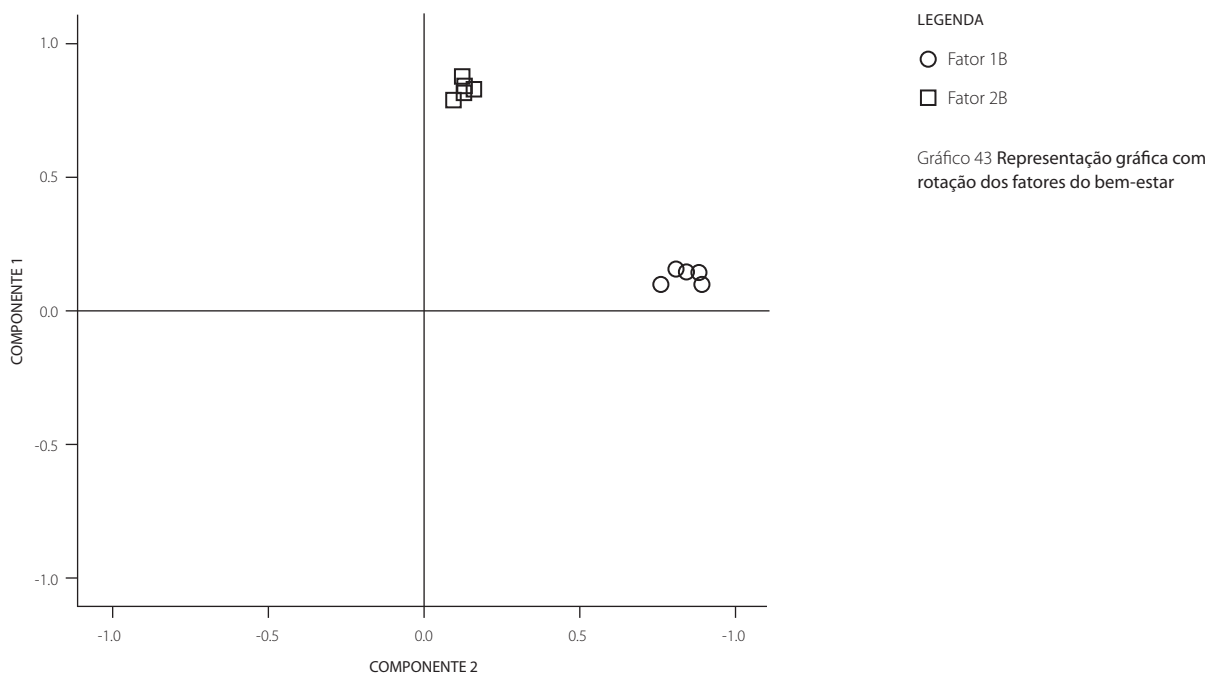
Através da análise dos itens de cada fator, construíram-se novas dimensões que coincidem com as originais, isto é, o *Fator 1B* constituído por atributos do bem-estar geral e, o *Fator 2B*, constituído por atributos do bem-estar no GHC (Tabela 17).

Tabela 17 Resultados da análise fatorial do bem-estar

Fator 1B	Valor	Fator 2B	Valor
Estou satisfeito com a minha vida	0.876	Estou satisfeito com o GHC	0.887
Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu quero	0.842	Avalio a minha experiência no GHC positivamente	0.874
A minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse	0.832	Tenho conseguido tudo o que esperava no GHC	0.838
As minhas condições de vida são muito boas	0.821	Considero-me uma pessoa feliz no GHC	0.802
Se pudesse recomeçar a minha vida não mudaria quase nada	0.788	Se pudesse voltar atrás não mudaria de GHC	0.759

A consistência interna de cada fator foi estimada individualmente através do coeficiente alfa de Cronbach (α). O *Fator 1B* tem uma boa consistência interna ($\alpha=0.897$), tal como o *Fator 2B* ($\alpha=0.896$).

A representação espacial dos respetivos valores é apresentada no gráfico que se segue.



Pelo gráfico observa-se claramente a distinção entre os dois fatores, bem como a aproximação dos itens do mesmo fator (Gráfico 43).

2.1.2.1. Análise descritiva dos índices do bem-estar

A partir dos dois fatores em causa, construíram-se dois índices para o bem-estar: índice Bem-estar geral e índice Bem-estar no GHC. Em seguida, apresenta-se a respetiva análise descritiva (Tabela 18).

Tabela 18 Análise descritiva dos índices do bem-estar

Índice do bem-estar	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>Mo</i>	<i>Dp</i>	<i>As (Dp)</i>	<i>Ac (Dp)</i>
Bem-estar geral	3.827	4.000	4.000	0.821	-0.642 (0.052)	0.286 (0.103)
Bem-estar no GHC	3.938	4.000	4.000	0.823	-0.816 (0.052)	0.587 (0.103)

Da tabela observa-se que o índice a que os sócios atribuem mais importância é ao Bem-estar no GHC ($M=3.938$), embora se observe maior dispersão ($Dp=0.823$), tendo, ligeiramente, menos importância o Bem-estar geral ($M=3.827$) e, ligeiramente, menor dispersão ($Dp=0.821$). No geral dos índices, verifica-se uma assimetria negativa e enviesada à direita ($-0.816 \leq As \leq -0.642$), mais acentuada no índice Bem-estar no GHC e mais ligeira no índice Bem-estar geral. O achatamento é tendencialmente leptocúrtico ($0.286 \leq Ac \leq 0.587$), embora o índice Bem-estar geral tenha achatamento aproximadamente mesocúrtico.

2.2. Verificação das hipóteses do modelo de análise

Para verificar as hipóteses do estudo, procedeu-se à análise de trajetórias, partindo do modelo de análise saturado, com os índices resultantes da AF.

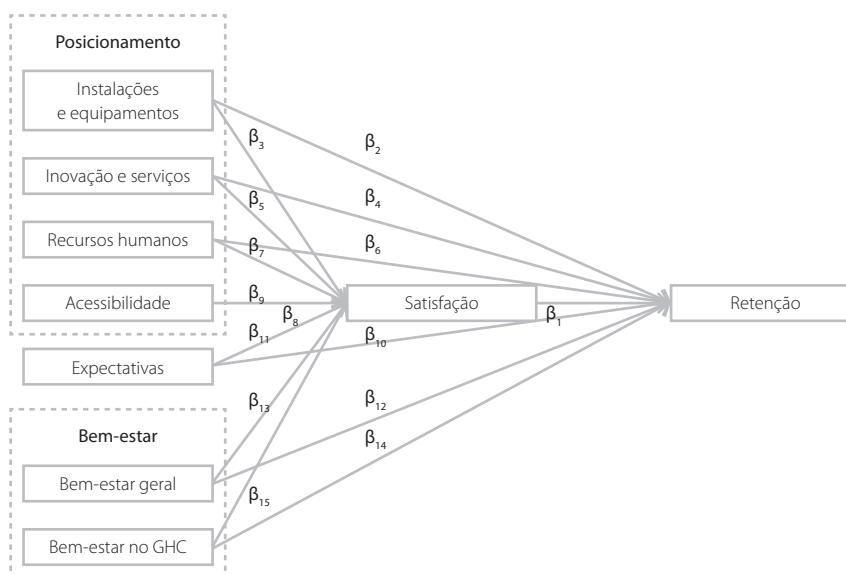


Figura 3 Modelo de análise saturado com índices da AF

Inicialmente, elaborou-se o modelo saturado para a retenção com as seguintes abreviaturas, utilizadas na representação dos modelos [Retenção (RET); Satisfação (SAT); Instalações e equipamentos (IE); Inovação e serviços (IS); Recursos humanos (RH); Acessibilidade (A); Expectativas (EXP); Bem-estar geral (BEG) e Bem-estar no GHC (BEGHC)]:

$$RET = \beta_1 SAT + \beta_2 IE + \beta_4 IS + \beta_6 RH + \beta_8 A + \beta_{10} EXP + \beta_{12} BEG + \beta_{14} BEGHC + e_1.$$

Ao averiguar os resultados, o melhor modelo para a retenção foi:

$$\widehat{RET} = 0.331 SAT + 0.072 IE + 0.061 RH + 0.052 EXP - 0.059 BEG + 0.328 BEGHC.$$

Neste modelo foram excluídos os termos $\beta_4 IS$ (Inovação e serviços) e $\beta_8 A$ (Acessibilidade) devido a os seus coeficientes não serem estatisticamente significativos.

Pode-se ainda constatar que o coeficiente de determinação do modelo é $R^2=0.512$ (ajustamento aceitável) e que o erro é dado por $e_1=1-0.512$, do que resulta $e_1=0.488$. O coeficiente de trajetória de e_1 é dado por $\sqrt{1-0.512}$, do que resulta 0.699.

Ao averiguar as correlações entre a variável dependente e as variáveis independentes pode-se constatar que, neste caso, as correlações lineares encontradas são todas positivas e significativas, exceto o bem-estar geral que, embora significativo, tem uma correlação negativa. As correlações lineares entre os constructos da variável bem-estar e a retenção e entre a variável satisfação e retenção são estatisticamente significativas ($p<0.001$) e as correlações lineares entre a variável expectativas e a retenção e entre os constructos da variável posicionamento com a retenção são menos significativas ($0.001 \leq p < 0.01$).

O modelo construído para a retenção tem cinco elementos com efeito direto positivo na retenção. A variável satisfação tem efeito direto na retenção ($\beta=0.331$). Os constructos do posicionamento, instalações e equipamentos ($\beta=0.072$) e recursos humanos ($\beta=0.061$) têm efeito direto, embora modesto, na retenção. Como variável influente têm-se ainda as expectativas ($\beta=0.052$) e outro constructo é o bem-estar no GHC com significância ($\beta=0.328$). O bem-estar geral tem uma influência negativa com significância ($\beta=-0.059$). Verifique-se na Figura 4.

Posteriormente, escreveu-se o modelo para a satisfação com as mesmas siglas utilizadas para o modelo da retenção:

$$SAT = \beta_3 IE + \beta_5 IS + \beta_7 RH + \beta_9 A + \beta_{11} EXP + \beta_{13} BEG + \beta_{15} BEGHC + e_2.$$

Ao averiguar os resultados, o melhor modelo obtido para a satisfação foi:

$$\widehat{SAT} = 0.137 IE + 0.143 IS + 0.072 RH + 0.126 EXP + 0.413 BEGHC.$$

Neste modelo foram excluídos os termos $\beta_{13} BEG$ (Bem-estar geral) e $\beta_9 A$ (Acessibilidade), porque os seus coeficientes não são estatisticamente significativos.

Pode-se constatar que o coeficiente de determinação do modelo é $R_2=0.559$ (ajustamento aceitável) e que o erro é dado por $e_2=1-0.559$, do que resulta $e_2=0.441$. O coeficiente de trajetória de e_2 é dado por $\sqrt{1-0.559}$ do que advém 0.664.

Ao averiguar as correlações, pode-se constatar que, neste caso, há correlações lineares positivas significativas entre a variável dependente e cada uma das variáveis independentes constituídas pelas expectativas, bem-estar no GHC e posicionamento ($p<0.001$). No entanto, o constructo do posicionamento, recursos humanos, tem menor significância ($0.001 \leq p < 0.01$).

O modelo construído para a satisfação demonstra então que cinco elementos têm um impacto positivo na satisfação do consumidor e, por consequência, efeito indireto na retenção. Por um lado, os constructos relativos ao posicionamento, inovação e serviços ($\beta=0.143$), instalações e equipamentos ($\beta=0.137$) e recursos humanos ($\beta=0.072$), menos significativo, por outro, a variável expectativas ($\beta=0.126$) e o constructo bem-estar no GHC ($\beta=0.413$), veja-se na Figura 4.

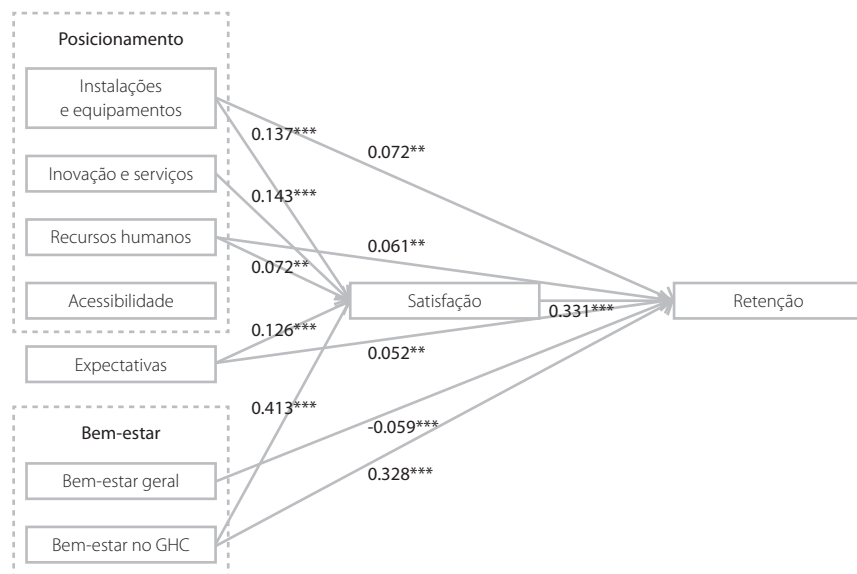


Figura 4 Modelo de análise

De seguida, procedeu-se ao cálculo dos efeitos diretos, efeitos indiretos, efeitos totais e proporções explicadas causais, cujos resultados se encontram na tabela seguinte.

Tabela 19 Efeitos diretos/indiretos e proporção explicada causal

Retenção	Efeito direto	Efeito indireto	Efeito total	Proporção explicada causal
Instalações e equipamentos (IE)	0.072	0.045	0.117	22%
Inovação e serviços (IS)		0.047	0.047	9%
Recursos humanos (RH)	0.061	0.023	0.084	16%
Acessibilidade (A)				s/ significado
Expectativas (Exp)	0.052	0.042	0.094	21%
Bem-estar geral (BEG)	-0.059		-0.059	s/ significado
Bem-estar no GHC (BEGHC)	0.328	0.136	0.464	72%

Confrontando os efeitos totais e as correspondentes proporções explicadas causais, verifica-se que as variáveis que têm maior efeito causal sobre a retenção são o bem-estar no GHC (72%), as instalações e equipamentos (22%) e as expectativas (21%). Note-se que estes resultados não incluem a componente não causal do modelo (Tabela 19).

De seguida, procedeu-se à validação dos pressupostos para que o modelo seja válido. Como já anteriormente verificado, através dos coeficientes de correlação, todas as relações do modelo são lineares. A normalidade dos erros não foi verificada através do teste de Kolmogorov-Smirnov para o modelo da retenção ($p=0.000$) e foi verificada para o modelo da satisfação ($p=0.353$). A não validação da normalidade no modelo da retenção pode eventualmente comprometer a fiabilidade das estimativas dos coeficientes deste modelo. A homocedasticidade dos erros foi conferida através do gráfico dos valores dos resíduos versus os valores preditos para ambos os modelos (formas mais ou menos aleatórias em torno de zero). A independência dos erros foi verificada através do teste de Durbin-Watson para o modelo da retenção ($d=1.961$) e para o modelo da satisfação ($d=2.035$). A inexistência de multicolinearidade foi verificada através do fator de inflação da variância (VIF) para cada variável do modelo da retenção ($1.103 < VIF < 2.396$) e para cada variável do modelo da satisfação ($1.471 < VIF < 2.974$).

Pode-se então confrontar os resultados com as hipóteses explicativas propostas para o estudo. Em relação à hipótese *a retenção é modestamente influenciada pela satisfação* (H1), esta hipótese não é comprovada, já que os resultados demonstram que a retenção é significativamente influenciada pela satisfação.

Relativamente à hipótese *a retenção é positivamente influenciada pelo posicionamento* (H2), esta hipótese é comprovada diretamente apenas por dois constructos do posicionamento: instalações e equipamentos e recursos humanos, embora

com valores relativamente baixos. Não é comprovada a hipótese para os constructos acessibilidade e inovação e serviços.

Quanto à hipótese *a satisfação é positivamente influenciada pelo posicionamento, influenciando indiretamente a retenção* (H3), esta hipótese é comprovada por três constructos do posicionamento: instalações e equipamentos, inovação e serviços e, embora menos significativo, recursos humanos, influenciando indiretamente a retenção, através da variável mediadora satisfação. Não é comprovada a hipótese para o constructo acessibilidade.

Quanto à hipótese *a retenção é positivamente influenciada pelas expectativas do sócio* (H4), os resultados demonstram uma relação direta positiva significativa entre as expectativas e a retenção, comprovando a hipótese. Verifica-se ainda uma relação indireta das expectativas com a retenção, através da variável mediadora satisfação, comprovando a hipótese (H5). Note-se, no entanto, que o coeficiente desta relação é um pouco maior que o anterior, mostrando que as expectativas têm uma influência maior na satisfação do que na retenção.

Em relação à hipótese *a retenção é positivamente influenciada pelo bem-estar do sócio* (H6), esta não é comprovada no que se refere ao bem-estar geral, mas é comprovada significativamente no que se refere ao constructo bem-estar no GHC. Verifique-se que a relação entre a retenção e o bem-estar geral, embora significativa, é negativa, o que reflete o facto de a retenção ser negativamente influenciada pelo bem-estar geral.

Relativamente à hipótese *a satisfação é positivamente influenciada pelo bem-estar do sócio* (H7), esta hipótese não é comprovada no que se refere ao bem-estar geral, mas é comprovada, muito significativamente, no que se refere ao bem-estar no GHC. Os resultados demonstram, assim, uma relação indireta do bem-estar com a retenção, através da variável mediadora satisfação, que só é comprovada para o bem-estar no GHC.

Assim, como foi predito, a satisfação tem uma influência bastante significativa na retenção, não suportando a H1 que menciona essa influência como modesta. Paralelamente, a retenção é influenciada diretamente pelos constructos do posicionamento (instalações e equipamentos e recursos humanos), pelas expectativas e pelo constructo do bem-estar no GHC, providenciando suporte para a H2, a H4 e a H6. A satisfação é influenciada pelos constructos do posicionamento (instalações e equipamentos, inovação e serviços e recursos humanos), pelas expectativas e pelo constructo do Bem-estar no GHC, influenciando indiretamente a retenção e providenciando suporte para a H3, a H5 e a H7. No entanto, o bem-estar geral tem uma influência direta negativa na retenção, não suportando na totalidade a H6, e não tem influência significativa na satisfação, não satisfazendo na totalidade a H7.

3. ESTUDO COMPARATIVO

Com o estudo comparativo pretende-se verificar se há diferenças significativas na retenção entre as categorias das variáveis género, idade, habilitações e rendimentos. Pretende-se ainda comparar os diferentes comportamentos de consumo dos sócios, testando se há diferenças na retenção entre as categorias das variáveis de consumo, tais como gasto por mês no GHC, frequência com que vão treinar e duração de treino. Este estudo visa também realçar a caracterização da amostra, verificando se há diferenças nas variáveis em estudo segundo as categorias das variáveis género e idade.

3.1. Género

Na tabela subsequente exibem-se os resultados da comparação da variável retenção segundo o género (Tabela 20).

Tabela 20 Análise comparativa da retenção segundo o género

Género	Ordem média	Estatística de teste	p-value
Masculino	1091.33		
Feminino	1142.67		
Retenção segundo o género		-1.982	0.048

Relativamente à retenção verificam-se diferenças embora pouco significativas entre géneros ($p=0.048$). O género feminino tem uma ordem média ligeiramente superior à do género masculino, evidenciando maior retenção para as mulheres do que para os homens (Gráfico 44).

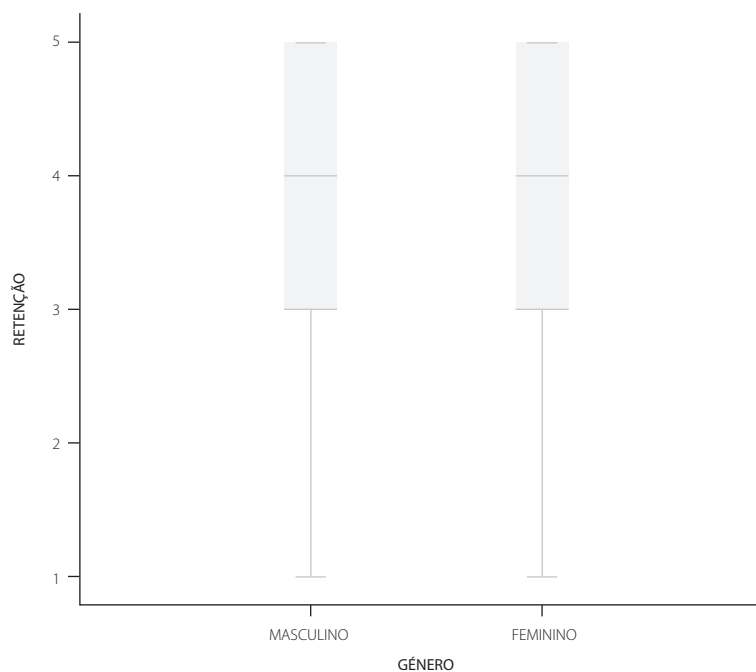


Gráfico 44 Retenção segundo o género

Este resultado comprova a hipótese *a retenção é maior no género feminino do que no género masculino* (H8).

De seguida apresentam-se os resultados, incluindo as diferenças significativas, das comparações de variáveis que caracterizam a amostra segundo o género (Tabela 21).

Tabela 21 Comparação de variáveis segundo o género

Variável	Diferenças significativas segundo o género	Estatística de teste	p-value
Idade		5.138	0.273
Habilitações literárias	Mas com Fem	-4.068	0.000
Dimensão do agregado		-1.352	0.176
Rendimento	Mas com Fem	-2.209	0.027
Gasto por mês	Mas com Fem	-4.801	0.000
Frequência de treino	Mas com Fem	-6.562	0.000
Duração de treino	Mas com Fem	-4.371	0.000

Como se pode observar, relativamente à idade ($p=0.273$) e à dimensão do agregado familiar ($p=0.176$), não existem diferenças significativas entre géneros.

Quando comparadas as habilitações literárias, existem diferenças significativas entre géneros ($p=0.000$). O género feminino tem uma ordem média superior à do género masculino, indicando que as mulheres têm mais formação do que os homens.

No que toca ao rendimento existem diferenças significativas entre os géneros ($p=0.027$). O género masculino tem uma ordem média superior ao feminino, o que indica que os homens têm um rendimento maior do que as mulheres.

Relativamente ao gasto por mês no GHC existem diferenças significativas entre os géneros ($p=0.000$). O género masculino tem uma ordem média superior ao feminino, sugerindo que os homens gastam mais no GHC do que as mulheres.

No que respeita à frequência de treino existem diferenças significativas entre géneros ($p=0.000$). O género masculino tem uma ordem média superior ao género feminino, apontando para visitas mais frequentes ao GHC dos homens do que das mulheres.

Em conformidade, a duração de treino mostra diferenças significativas entre géneros ($p=0.000$). O género masculino tem uma ordem média superior ao género feminino, evidenciando que o treino dos homens dura mais do que o das mulheres.

Em suma, os resultados revelam diferenças significativas entre os géneros em relação à retenção e às habilitações. Nestes casos, a ordem média do género feminino é superior à do género masculino. Por outro lado, os resultados mostram diferenças significativas entre os géneros em relação ao rendimento, ao gasto por mês, à frequência com que vão treinar e à duração de treino. Contudo, nestes casos, a ordem média do género masculino é superior à do género feminino.

Assim, as mulheres revelam um perfil com maior retenção no GHC e com mais habilitações do que os homens. No entanto, os homens têm rendimentos maiores e gastam mais no GHC, vão com mais frequência ao GHC e a duração de treino é maior.

3.2. Idade

Os resultados da comparação da variável retenção segundo a idade, categorizada por faixas etárias, exibem-se na seguinte tabela (Tabela 22).

Tabela 22 Análise comparativa da retenção segundo a idade

Idade	Ordem média	Estatística de teste	p-value
<20	1252.49		
20-34	1099.45		
35-49	1077.31		
50-64	1101.39		
>=65	1167.37		
Retenção segundo a idade		13.634	0.009
<20 com 20-34		3.363	0.008
<20 com 35-49		3.412	0.006

Pelos resultados, existem diferenças significativas entre a retenção de pelo menos duas faixas etárias distintas ($p=0.009$). Assim, pelos testes de comparações múltiplas, verifica-se que há diferenças significativas entre a retenção da faixa etária “<20 anos” e a faixa etária “35-49 anos” ($p=0.006$) e entre a faixa etária “<20 anos” e a faixa etária “20-34 anos” ($p=0.008$) (Tabela 22).

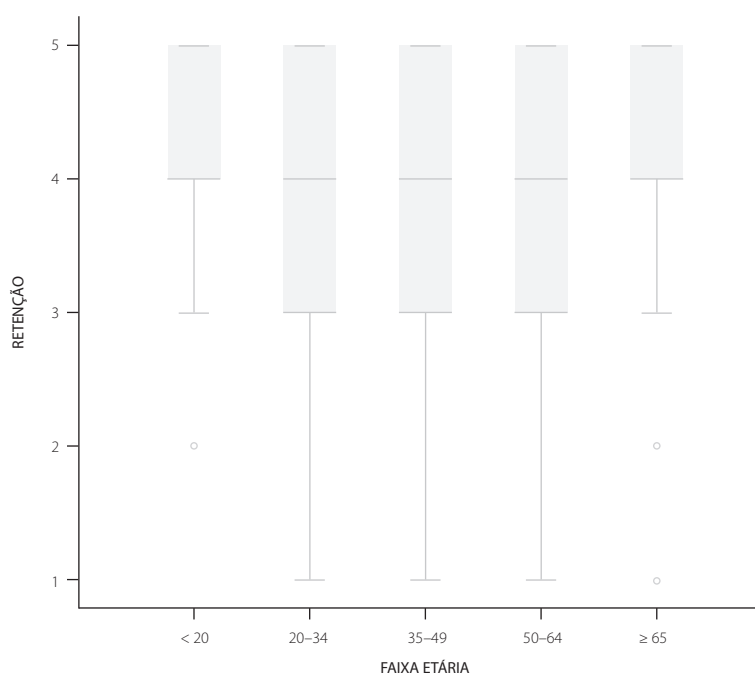


Gráfico 45 Retenção segundo a idade

Em ambos os casos, é a categoria dos mais novos “<20 anos” que possui uma ordem média maior, embora sejam seguidos dos mais de 65 anos (Gráfico 45). Isto sugere que os indivíduos até aos 20 anos têm maior retenção, não comprovando a hipótese *a retenção aumenta com a idade do sócio* (H9). No entanto, no presente estudo, podemos constatar que a retenção aumenta com a idade depois dos 50 anos.

Comparando as diferentes variáveis demográficas e da prática segundo a idade, neste caso agrupada em faixas etárias, são encontradas diferenças significativas apresentadas na seguinte tabela (Tabela 23).

Tabela 23 Comparação de variáveis segundo a idade

Variável	Diferenças significativas segundo a idade	Estatística de teste	p-value
Habilitações literárias		250.256	0.000
	<20 com 20-34	-15.192	0.000
	<20 com 35-49	-13.336	0.000
	<20 com 50-64	-9.606	0.000
	<20 com ≥65	-4.225	0.000
	≥65 com 20-34	3.982	0.001
	≥65 com 35-49	3.716	0.002
	50-64 com 20-34	3.774	0.002
50-64 com 35-49	3.081	0.021	
Dimensão do agregado		110.408	0.000
	<20 com 20-34	9.262	0.000
	<20 com 35-49	5.834	0.000
	<20 com 50-64	6.040	0.000
	<20 com ≥65	8.100	0.000
	20-34 com 35-49	-3.471	0.005
	≥65 com 35-49	4.938	0.000
	≥65 com 50-64	4.302	0.000
≥65 com 20-34	3.637	0.003	
Rendimento		100.728	0.000
	20-34 com <20	3.277	0.011
	20-34 com 35-49	-6.536	0.000
	20-34 com 50-64	-7.999	0.000
	20-34 com ≥65	-4.524	0.000
Gasto por mês		38.217	0.000
	<20 com 20-34	-4.872	0.000
	<20 com 35-49	-5.974	0.000
	<20 com 50-64	-4.889	0.000
	<20 com ≥65	-2.877	0.040
Frequência de treino		13.536	0.009
	<20 com 20-34	-3.346	0.008
	<20 com 50-64	-3.113	0.019
Duração de treino		60.452	0.000
	<20 com 20-34	5.545	0.000
	<20 com 35-49	7.728	0.000
	<20 com 50-64	5.017	0.000
	<20 com ≥65	3.198	0.014
	20-34 com 35-49	4.274	0.000

Como se pode observar confrontando as habilitações literárias com a idade, existem diferenças significativas em pelo menos duas das faixas etárias ($p=0.000$). Assim, pelos testes de comparações múltiplas, os resultados indicam diferenças significativas das habilitações literárias entre as faixas etárias “<20 anos” e cada uma

das outras faixas etárias ($p=0.000$), sendo que os menores de 20 anos têm uma ordem média inferior a todas as outras faixas, o que significa que são os que têm menos habilitações. São encontradas diferenças significativas entre os indivíduos da faixa etária “ ≥ 65 anos” e as faixas etárias “35-49 anos” ($p=0.002$) e “20-34 anos” ($p=0.001$). Os indivíduos da faixa etária “ ≥ 65 anos” têm uma ordem média inferior, significando que os indivíduos dos 20 aos 49 anos têm mais habilitações do que os indivíduos com 65 anos ou mais. Encontram-se ainda diferenças significativas entre os indivíduos da faixa etária “50-64 anos” e os indivíduos das faixas etárias “35-49 anos” ($p=0.021$) e “20-34 anos” ($p=0.002$). Em ambos os casos a ordem média da faixa etária dos “50-64 anos” é maior, sendo que estes são os mais qualificados.

Relativamente à dimensão do agregado, existem diferenças significativas entre a dimensão do agregado familiar em pelo menos duas faixas etárias ($p=0.000$). Pelos testes de comparações múltiplas, existem diferenças da dimensão do agregado familiar entre a faixa etária “ < 20 anos” e todas as outras faixas etárias ($p=0.000$), sendo que a ordem média desta classe é superior a todas as outras, indicando que a dimensão do agregado familiar desta faixa etária é superior às outras categorias. Existem diferenças significativas entre a faixa etária “20-34 anos” e a faixa etária “35-49 anos” ($p=0.005$). Neste caso a faixa etária “35-49 anos” tem uma ordem média superior e assim um agregado familiar maior do que a faixa etária “20-34 anos”. Há também diferenças significativas entre a faixa etária “ ≥ 65 anos” e as faixas etárias “35-49 anos” e “50-64 anos” ($p=0.000$) e ainda entre a faixa etária “ ≥ 65 anos” e a faixa etária “20-34 anos” ($p=0.003$). Neste caso a ordem média da faixa etária dos “ ≥ 65 anos” é inferior às outras faixas etárias, o que indica que esta faixa etária tem uma dimensão do agregado inferior às outras faixas. Assim, pode-se constatar que a faixa etária “ < 20 anos” é a que possui um agregado familiar maior e a faixa “ ≥ 65 anos” é a que possui um agregado familiar menor, seguidas das faixas “20-34 anos” e “35-49 anos”.

No que se refere ao rendimento mensal, em relação às diferentes faixas etárias, existem diferenças significativas entre pelo menos duas faixas etárias ($p=0.000$). Os resultados dos testes comparativos indicam diferenças significativas entre a faixa etária “20-34 anos” e cada uma das faixas etárias “35-49 anos”, “50-64 anos” e “ ≥ 65 anos” ($p=0.000$). Existem ainda diferenças significativas entre a faixa etária dos “20-34 anos” e a dos “ < 20 anos” ($p=0.011$). Para todos os casos do rendimento, a ordem média da faixa etária dos “20-34 anos” é inferior a todas as outras faixas etárias, indicando que os seus rendimentos são menores. Os maiores rendimentos situam-se nas faixas etárias “ ≥ 65 anos” e “50-64 anos”, onde se encontram as maiores ordens médias.

Em relação ao gasto por mês no GHC, existem diferenças significativas em pelo menos duas das faixas etárias ($p=0.000$). Pelos testes de comparações múltiplas, constata-se diferenças significativas do gasto por mês entre a faixa etária “ < 20 anos”, quando relacionada com as faixas etárias “20-34 anos”, “35-49 anos” e

"50-64 anos" ($p=0.000$), e entre a faixa etária "<20 anos" e a faixa "≥65 anos" ($p=0.040$). Em todas as comparações é a faixa etária "<20 anos" que tem uma ordem média menor, seguida da faixa dos "20-34 anos", significando que os indivíduos até aos 34 anos são os que gastam menos no GHC. A faixa etária dos "35-49 anos" tem maior ordem média, indicando que é a que gasta mais no GHC.

Comparando a frequência com que se vai treinar com a idade, os resultados indicam diferenças significativas em pelo menos duas das faixas etárias ($p=0.009$). Pelos testes de comparações múltiplas, verificam-se diferenças significativas entre a faixa etária "<20 anos" e as faixas etárias "20-34 anos" ($p=0.008$) e "50-64 anos" ($p=0.019$). Em ambos os casos, a ordem média da faixa etária "<20 anos" é menor do que a das outras faixas etárias, evidenciando que esta vai menos vezes ao GHC. Por outro lado, a ordem média da faixa etária "50-64 anos" é maior, indicando que esta vai treinar com mais frequência.

Existem diferenças significativas relativamente à duração treino no GHC em pelo menos duas das faixas etárias ($p=0.000$). Pelos testes de comparações múltiplas, existem diferenças significativas entre a faixa etária "<20 anos" e as faixas etárias dos "20-34 anos", "35-49 anos" e "50-64 anos" ($p=0.000$) e entre a faixa etária "<20 anos" e a faixa "≥65 anos" ($p=0.014$). A faixa "<20 anos" tem uma ordem média superior, indicando que esta faz um treino no GHC de maior duração do que as outras faixas etárias. São encontradas ainda diferenças significativas entre a faixa etária "20-34 anos" e a faixa etária "35-49 anos" ($p=0.000$). Neste caso, a faixa etária dos "20-34 anos" tem uma ordem média superior, o que significa que faz um treino com maior duração do que a faixa etária "35-49 anos".

Em suma, relativamente à idade, os resultados mostram diferenças expressivas no geral das diversas faixas etárias. A faixa etária "<20 anos" é constituída pelos indivíduos com as habilitações mais baixas, com o agregado familiar maior e que gastam menos no GHC. Estes indivíduos são os que treinam com menor frequência, mas fazem um treino de maior duração e têm a maior retenção. A faixa etária "20-34 anos" é caracterizada pelos indivíduos com mais habilitações, são os segundos com menor dimensão do agregado familiar e têm o menor rendimento. Constituem a faixa etária com a segunda maior duração de treino, mas relativamente baixa retenção. A faixa etária "35-49 anos" é caracterizada pelos indivíduos com o segundo maior agregado familiar. Esta faixa é a que gasta mais por mês no GHC, tem uma duração de treino menor e menor retenção. A faixa etária "50-64 anos" é caracterizada pelos indivíduos com o segundo maior rendimento e com a terceira maior retenção. Por fim, a faixa etária "≥65 anos" é caracterizada por ter o agregado familiar menor e maiores rendimentos. É a faixa que vai treinar com mais frequência e a segunda faixa etária com maior retenção.

3.3. Rendimentos e habilitações

Em relação aos rendimentos não há diferenças significativas para a retenção nas diversas categorias de rendimentos, não atestando a hipótese *a retenção é maior quanto maiores forem os rendimentos dos sócios* (H10).

Em relação à comparação da variável retenção segundo as habilitações literárias, demonstram-se as relações significativas na seguinte tabela (Tabela 24).

Tabela 24 Análise comparativa da retenção segundo as habilitações

Habilitações	Ordem média	Estatística de teste	p-value
Ensino Básico	1169.46		
Ensino Secundário	1171.06		
Curso Médio	1073.95		
Licenciatura	1050.17		
Pós-Graduação/Mestrado/PhD	941.78		
Retenção segundo as habilitações		27.617	0.000
Ensino Básico com Pós-Graduação/Mestrado/PhD		3.219	0.013
Ensino Secundário com Licenciatura		3.909	0.001
Ensino Secundário com Pós-Graduação/Mestrado/PhD		4.156	0.000

Os resultados indicam que há diferenças significativas na retenção de pelo menos duas categorias das habilitações literárias ($p=0.000$). Pelos testes de comparações múltiplas constata-se que existem diferenças significativas entre a retenção dos indivíduos que têm ensino básico e os que têm Pós-graduação/Mestrado/PhD ($p=0.013$) e dos indivíduos que têm ensino secundário e os que têm Pós-graduação/Mestrado/PhD ($p=0.000$). Nestes casos, o ensino secundário tem maior ordem média, seguido do ensino básico, indicando assim que os indivíduos do ensino secundário têm maior retenção, seguindo-se os indivíduos com ensino básico. São ainda encontradas diferenças significativas entre a retenção dos indivíduos do ensino secundário e da licenciatura ($p=0.001$), sendo que, também aqui, os indivíduos do ensino secundário têm uma ordem média maior e, por isso, maior retenção.

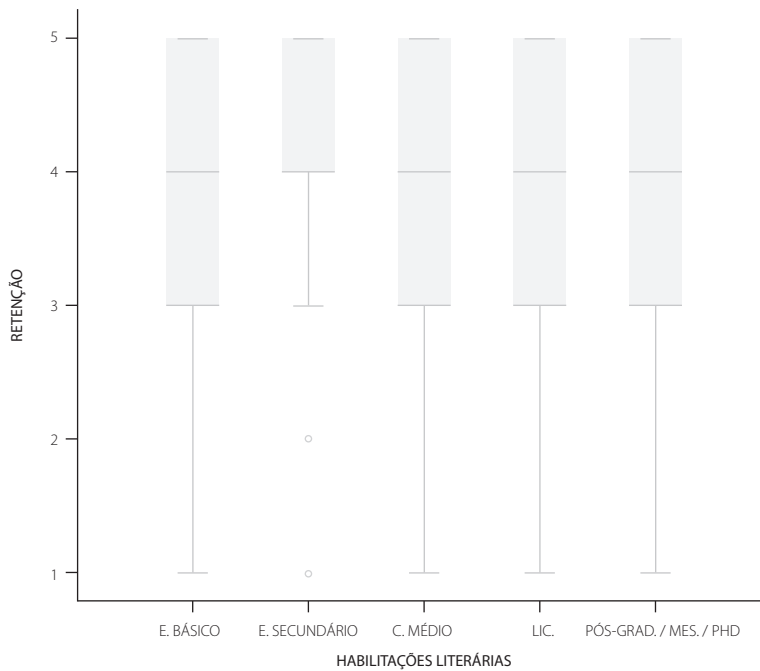


Gráfico 46 Retenção segundo as habilitações

Estes dados estão representados visualmente acima (Gráfico 46). Assim, pode-se dizer que os indivíduos com qualificações mais baixas têm mais retenção do que os indivíduos com mais qualificações, não comprovando a hipótese *a retenção é maior quanto mais habilitações os sócios tiverem* (H11).

Sumariando, não existem diferenças significativas na retenção relativamente aos diferentes rendimentos das famílias. Por outro lado, a retenção é menor quanto mais elevadas forem as qualificações académicas dos indivíduos.

3.4. Variáveis de consumo

Em relação à comparação da retenção segundo o gasto por mês, os resultados indicam que não há diferenças significativas, não se verificando a hipótese *a retenção é maior quanto maior for o gasto por mês* (H12).

Em relação à comparação da retenção segundo a frequência com que vai treinar, os resultados não indicam diferenças significativas, não se comprovando a hipótese *a retenção é maior quanto maior for a frequência com que o sócio vai treinar* (H13).

Relativamente à comparação da retenção dos indivíduos segundo a duração de tempo de treino, existem diferenças significativas entre pelo menos dois intervalos de tempo de treino ($p=0.000$), como se pode observar na Tabela 25.

Tabela 25 Análise comparativa da retenção segundo a duração de treino

Duração de treino	Ordem média	Estatística de teste	p-value
Até 60 min	1003.52		
+ de 60 min até 90 min	1063.38		
+ de 90 min	1184.77		
Retenção segundo a duração de treino		38.812	0.000
Até 60 min com + de 90 min		-6.042	0.000
+ de 60 min até 90 min com + de 90 min		-3.826	0.000

Assim, são encontradas diferenças significativas entre os indivíduos que treinam no intervalo “+ de 90 min” e os indivíduos que treinam no intervalo “até 60 min” e os que treinam no intervalo “+ de 60 min até 90 min” ($p=0.000$).

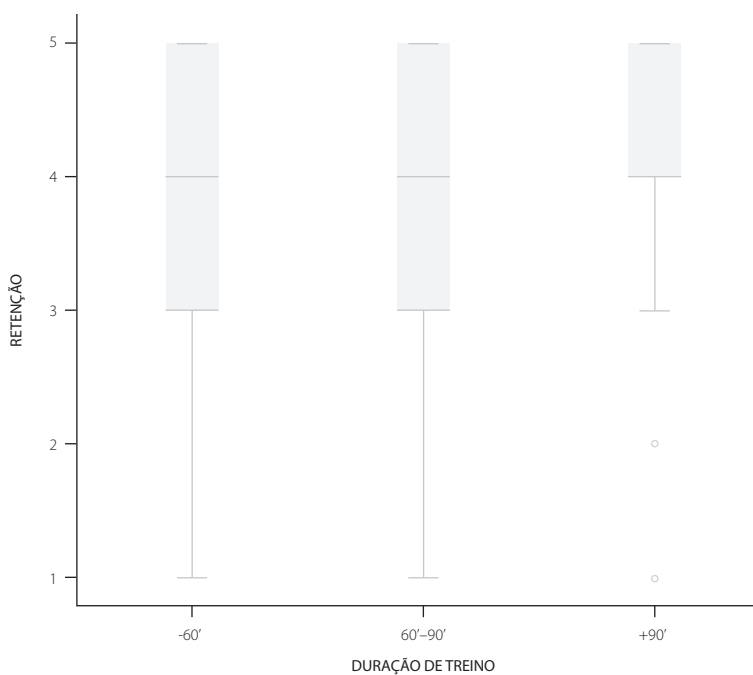


Gráfico 47 Retenção segundo a duração de treino

Em ambos os casos, a ordem média de quem treina “+ de 90 min” é superior a quem treina menos tempo (Gráfico 47), indicando que quem treina mais de noventa minutos tem uma retenção maior do que quem treina menos tempo, atestando a hipótese *a retenção é maior quanto maior for a duração do treino* (H14).

Assim, como foi verificado, o gênero, a idade e a duração de treino têm significância na retenção, providenciando suporte para as hipóteses H8, H9 e H14. As habilidades literárias, embora apresentem diferenças significativas, não comprovam a hipótese em estudo (H11). Por outro lado, o rendimento, o gasto por mês e a frequência com que os sócios vão treinar não apresentaram significância em relação à retenção, não comprovando as hipóteses H10, H12 e H13.

CAPÍTULO VII
**DISCUSSÃO E IMPLICAÇÕES
NA PRÁTICA**

1. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo discutem-se os resultados e as suas implicações na gestão de ginásios e *health clubs*. Assim, são analisadas as hipóteses do estudo e de acordo com a literatura são referenciadas contradições e concordâncias.

Neste estudo investigou-se a influência do posicionamento, expectativas, bem-estar e satisfação com o serviço na retenção de sócios no *fitness*. Paralelamente, foram analisadas as relações de variáveis sociodemográficas e de variáveis específicas de consumo com a retenção.

Rejeitando a hipótese em estudo, os resultados sugerem grande influência da satisfação sobre a retenção. Deste modo, soma-se ao corpo da literatura uma referência que sugere a satisfação como um fator direto positivo influente na retenção (Bodet, 2006; Gerpott et al., 2001). A esta influência direta acrescentam-se referências determinantes para a retenção, por via da satisfação, em estudos sobre a fidelidade e a lealdade (Gerpott et al., 2001; Pedragosa & Correia, 2009), a reutilização do serviço (Fornell et al., 1996; Howat et al., 1999; Jones & Suh, 2000; Kristensen et al., 2000; O’Loughlin & Coenders, 2002; Vázquez-Carrasco & Foxall, 2006), a intenção de recompra (Jones & Suh, 2000; Söderlund, 2006; Olorunniwo, Hsu & Udo, 2006) e as recomendações e o aumento das visitas frequentes (Howat et al., 1999).

Estes resultados contrariam os estudos onde não foram encontradas influências significativas da satisfação na intenção de recompra (Ferrand et al., 2010) e os que mencionam a satisfação com moderado efeito na retenção (Bodet, 2006; Liu, Leach & Bernhardt, 2005; Liu, 2006). No entanto, no presente estudo, os resultados indicam que a satisfação é uma variável importante na compreensão da retenção de consumidores no *fitness*. Este enquadramento sugere a contínua investigação da satisfação em diferentes contextos de *fitness*, já que uma das possíveis explicações para os diferentes resultados em vários estudos pode ser a diferença nas variáveis utilizadas.

O que o presente estudo estabeleceu em relação à influência do posicionamento na retenção foi que nem todos os atributos têm influência na retenção. Assim, o posicionamento mostra dois constructos com influência direta na retenção de sócios: instalações e equipamentos e recursos humanos. O constructo que mais influencia a retenção é as instalações e equipamentos (atributos tangíveis da organização e envolvente), indo ao encontro da hipótese estabelecida no estudo. A este respeito Chelladurai et al. (1987) referem também as instalações e equipamentos como diretamente influentes na tomada de decisão de adesão a um clube de *fitness*. Do mesmo modo, Alexandris et al. (2001) e Nadiri et al. (2008) apresentam os fatores tangíveis dos serviços como tendo impacto direto na intenção de recompra e Pedragosa e Correia (2009) mencionam que as instalações têm um efeito indireto na fidelização. Brady e Cronin (2001) e Bodet (2006) referem também as características do envolvimento relativas à imagem da instalação, dando relevância ao constructo.

Como sugere a hipótese em estudo e como refere McCarthy (2007), o constructo recursos humanos também tem influência na retenção. Estes resultados são ainda sugeridos em estudos sobre a intenção de recompra (Jones & Taylor, 2007; Nadiri et al., 2008, Ferrand et al., 2010). Nos atributos do serviço, referem as propriedades físicas e elementos que contribuem para melhorar o serviço. Contudo, não são ainda muito frequentes estudos que equacionem diretamente os atributos dos serviços com a retenção, sendo, por isso, difícil a sua comparação. No entanto, estes dois constructos participam na explicação do modelo para a retenção, no presente estudo, embora com valores modestos são significativos.

Os dados sugerem, ainda, a influência do posicionamento na satisfação e que, adicionalmente, esta é positivamente influenciada pelas expectativas e pelo bem-estar do sócio. Estes resultados não vão ao encontro do estudo de Brenda e Stotlar (1996), que refere que a satisfação é medida unicamente pela percepção dos sócios. No entanto, relativamente à percepção dos sócios, parece consensual na literatura, tal como no presente estudo, que nem todos os atributos do serviço possuem o mesmo peso e, portanto, não têm a mesma influência na satisfação (Bodet, 2006; Brenda & Stotlar, 1996; Ferrand et al., 2010). Além disso, parece não existir consenso na literatura sobre quais os atributos do serviço que levam à satisfação.

Nesta investigação, o posicionamento mostra três constructos que influenciam a satisfação do consumidor: inovação e serviços, instalações e equipamentos e recursos humanos. Estes constructos têm ainda uma influência indireta na retenção, através da satisfação como variável mediadora na retenção, tal como se constata nos estudos de Alexandris et al. (2004), Costa et al. (2005), Howat et al. (1996) e Lentell (2000). Iguamente, McDougall e Levesque (2000) propuseram um caminho causal, em que a qualidade do serviço interfere nos sentimentos de satisfação que, por sua vez, influenciam os comportamentos e as intenções de compra dos consumidores.

O constructo inovação e serviços é, neste estudo, o que mais influencia a satisfação e é constituído pelo conjunto de atributos ligados aos serviços principais e secundários. Tal é também referido nos estudos de Alexandris et al. (2004), Chang e Chelladurai (2003), Costa et al. (2005) e Ferrand et al. (2010) como influente na satisfação. Contrariando a hipótese elaborada e os resultados de vários estudos (Chang & Chelladurai, 2003; Ferrand et al., 2010), saliente-se que este constructo não influencia diretamente a retenção de sócios, tendo assim um modesto contributo na explicação do presente modelo. Uma possível explicação para estes resultados é que, embora um atributo ou constructo contribua para a satisfação do sócio, isso não significa que esse seja determinante para a sua permanência no GHC.

Corroborando Alexandris et al., (2004), Barros e Gonçalves (2009), Chang e Chelladurai (2003), Shank (2002) e Zeithaml & Bitner (2003), que referem a envolvente física nas organizações de *fitness* (as instalações, o equipamento e a boa atmosfera)

com forte impacto na satisfação, também o presente estudo refere o constructo instalações e equipamentos como influente na satisfação. A par da influência indireta na retenção, através da satisfação, também se constata, como já referido, que este constructo tem uma influência direta na retenção de sócios, contribuindo assim para uma razoável explicação do modelo da retenção.

Refletindo os trabalhos de Afthinos et al. (2005), Alexandris et al. (2004), Costa et al., (2005), Ferrand et al. (2010), Howat et al. (1999), Lentell (2000), Olorunniwo et al. (2006) e Sheth et al. (2001), o presente estudo constatou também que os recursos humanos têm influência positiva na satisfação. Chang e Chelladurai (2003) designam por interação interpessoal o atributo fundamental para o serviço de *fitness*. Na mesma linha, Kotler e Armstrong (1999) e Kotler et al. (2002) referem os recursos humanos como um atributo importante para os serviços em geral e Brady e Cronin (2001) designam como fundamental a interação de qualidade entre os consumidores e os funcionários. Deste modo, este constructo, na sua relação indireta com a retenção através da satisfação e na sua relação direta com a retenção, apresenta uma modesta explicação do modelo.

No entanto, outros atributos e dimensões são identificados na literatura. Isto sugere que os atributos que têm impacto na satisfação e na retenção têm contextos e consumidores específicos e que é muito difícil identificar tendências ao longo das investigações, tal como nos sugerem Ferrand et al. (2010), no seu estudo.

Por exemplo, este estudo não mostra influência do constructo acessibilidade, nem na retenção, nem, indiretamente, através da satisfação. Isto pode dever-se a diferentes variáveis. Por um lado, os indivíduos investigados podem escolher o GHC já com a certeza de acessibilidade, não dando, a posteriori, importância a esse facto. Por outro lado, estes podem estar dispostos a ficar no clube independentemente dos acessos.

Um estudo levado a cabo sobre os determinantes do comportamento dos consumidores de desporto de recreação menciona que o tempo gasto nas viagens para se deslocar à instalação é importante na escolha do consumidor (Pawlowski et al., 2009). A este respeito também MacIntosh e Dohety (2005) sugerem a localização como influente na decisão de escolha de um GHC. Todavia, Pawlowski et al. (2009) salientam que o dispêndio de tempo e de dinheiro com a distância, para participar num GHC, pode ser mais ou menos importante consoante o envolvimento desse consumidor com o clube. Os consumidores que vão frequentemente treinar estão dispostos a viajar mais para continuarem nesse clube, assumindo mesmo que nenhum outro é acessível dentro da região considerada. Estas referências propõem que os esforços de um GHC, no que respeita à retenção do consumidor, após uma mudança de instalações, devem ser dirigidos aos sócios menos frequentes.

Em termos da natureza explicativa do presente modelo, as relações diretas entre os constructos do posicionamento com a retenção não são muito fortes. Contudo são

significativas. Isto sugere que podem existir atributos adicionais que tenham maior impacto na retenção e que justifiquem a contínua investigação neste contexto.

Em relação à variável expectativas, a literatura sugere que, quanto maiores forem as necessidades, os desejos e as motivações maiores, serão as expectativas sobre o serviço (Parasuraman et al., 1994; Ting & Chen, 2002) e só existirá satisfação se essas necessidades forem supridas. A este respeito Talley (2008) refere que, se as organizações de *fitness* satisfizerem os sócios, se providenciarem serviços de modo a irem ao seu encontro, ou mesmo se excederem as expectativas dos sócios, efetivam a retenção. Anteriormente, Robinson (2006) relacionou as expectativas que os sócios têm em relação aos serviços oferecidos com a retenção. Este estudo suporta esta relação direta das expectativas com a retenção, embora os valores não sejam muito altos.

Adicionalmente, relativamente às expectativas, este estudo suporta os resultados de Kristensen et al. (2000), Robinson (2007) e Pedragosa e Correia (2009), que mencionam a influência positiva das expectativas na satisfação. Esta influência direta positiva das expectativas na satisfação influencia indiretamente a retenção, através da satisfação como variável mediadora. Assim, aquilo que o sócio espera do serviço ou organização de *fitness* influencia a sua satisfação ou insatisfação com o serviço e conseqüentemente tem efeito na retenção. Entretanto, a relação das expectativas com a satisfação ainda é composta por reduzida investigação, sem muitos estudos que a comportem. Além disso, autores referem-se de forma diferente à satisfação e às expectativas. Para uns a satisfação é considerada a resposta afetiva ao consumo do serviço (Zeithaml e Bitner, 2003), sugerindo que a satisfação é um conceito geral e de longo prazo. Para outros, a satisfação com um serviço é avaliada através da experiência com o serviço (Crompton et al., 1991; Parasuraman et al., 1994), sendo uma medida de curto prazo específica da experiência. Power (2008) também compara as expectativas com a experiência, evidenciando que o que os sócios esperam que aconteça e a sua experiência são importantes para a sua satisfação. Contudo, este estudo não faz essa distinção, mencionando a satisfação como um constructo único e geral do aspeto afetivo de longo prazo e específico da experiência.

Da influência direta das expectativas com a retenção e da sua influência indireta com a satisfação este constructo apresenta uma explicação razoável do modelo para a retenção. Assim, é aparente a relação entre as expectativas e a retenção. No entanto há modestas relações encontradas, justificando a contínua investigação para perceber os consumidores de *fitness*, em relação às suas expectativas com a retenção, e conseqüentemente melhorar as opções estratégicas dos gestores.

A influência do bem-estar na satisfação e na retenção ainda não está suficientemente documentada. No entanto, alguns estudos mostram algumas relações. No presente estudo, o bem-estar refere-se ao bem-estar geral com a vida, sugerido por Diener et al. (1997), e no bem-estar no GHC. Destes constructos, curiosamente,

o bem-estar geral na vida aparece como tendo um efeito direto negativo na retenção, contrariamente ao bem-estar no GHC, que tem um efeito direto positivo na retenção muito significativo. Estes resultados sugerem maior investigação para se tentar perceber esta influência negativa do bem-estar na vida com a retenção. Já os indivíduos que sentem bem-estar no GHC tendem a permanecer na organização, sendo este o constructo que mais explica o presente modelo para a retenção. Estes resultados seguem a linha de McAuley et al. (2005), onde, no seu estudo sobre prática de atividade física e bem-estar, as respostas positivas para o bem-estar foram bastante elevadas. O estudo propõe que indivíduos com alto nível de bem-estar, aumento do bem-estar ao longo do tempo, baixo nível de sofrimento psíquico no início do programa de atividade física e que praticam exercício frequentemente têm maior probabilidade de continuar a praticar atividade física. Assim, pode dizer-se que os praticantes que sentem bem-estar através do efeito positivo da atividade física permanecem no GHC, promovendo a sua retenção.

O bem-estar no GHC tem ainda um efeito direto positivo na satisfação, afetando também indiretamente a retenção, através da satisfação como variável mediadora. A ideia de que o bem-estar influencia a satisfação é também referida por Barros e Gonçalves (2009) para a felicidade como influente da satisfação e por Dinner e Lucas (2000) sobre o bem-estar e experiências positivas. Dinner e Lucas (2000) referem que bem-estar e experiências positivas influenciam a satisfação e Kotler et al. (2002) enfatizaram na comercialização a qualidade de vida, proporcionando satisfação para que se aumente ou preserve o bem-estar do consumidor. Também para Sirgy e Lee (2008) as organizações têm potencial para melhorar o bem-estar do consumidor de maneira significativa. Barros e Gonçalves (2009) referem mesmo que, quanto mais feliz for um consumidor, mais satisfeito ele se sentirá. No estudo sobre satisfação individual em centros de *fitness* na Madeira, concluíram que a felicidade influencia diretamente a satisfação.

Confrontando os efeitos totais e as correspondentes proporções explicadas causais do modelo, verifica-se que o constructo que tem maior influência sobre a retenção é o bem-estar no GHC, seguindo-se o constructo instalações e equipamentos, as expectativas, o constructo recursos humanos e, por fim, o constructo inovação e serviços.

As características sociodemográficas não aparecem sempre, na literatura, como muito relevantes nos praticantes regulares de atividade física. Contudo, no presente estudo, tal como em manuais da prática, surgem algumas relações que suscitam interesse.

O género é focalizado, nesta investigação, indo ao encontro da literatura que refere o género como referência, em estudos que se reportam à retenção em atividades desportivas (Weiss & Ferrer-Caja, 2002; Pawlowski et al., 2009), à perceção de serviços de qualidade e à satisfação e intenção de recompra (Lee et al., 2011). No presente estudo, os homens auferem, em média, rendimentos superiores, gastam,

em média, mais no GHC, vão com mais frequência ao GHC, a duração do seu treino é maior e têm uma taxa de retenção mais baixa que as mulheres. Contrariamente, as mulheres revelam um perfil com mais habilitações e a sua retenção ao GHC é maior. Estes resultados vão no encontro do estudo de Park (2000), sobre atitude leal em desportos de recreação, onde as mulheres apresentam um investimento na lealdade maior que os homens.

Também para Maguire (2008) o género é claramente um fator relevante para o mercado do *fitness*, intervindo tanto no acesso como na participação na experiência, mostrando que a taxa de participação das mulheres, no mercado do *fitness*, é maior do que a dos homens (IHRSA, 2005). Por outro lado, Mazzoni et al. (2007), no seu estudo, identificam um perfil de mulheres jovens com alto nível educacional e com um largo interesse em preocupações com o corpo e desporto. Também no Eurobarometer (2010) se constata que as mulheres têm cuidados com a saúde e com a imagem corporal, tendo mais preocupação em melhorar a aparência física e em controlar o peso, o que proporciona a sua permanência na prática.

Sheth et al. (2001) apontam a idade para perceber como os serviços são procurados por diferentes faixas etárias e alguns estudos referem a idade como muito relevante para a compreensão do comportamento de consumo desportivo (Pawlowski et al., 2009; Stevens et al., 2005; Weinberg & Gould, 2005). Em relação à atividade física, os dados revelam uma redução com a idade, mas não naqueles que praticam regularmente (Eurobarometer, 2010). Contrariamente, Talley (2008), relativamente à retenção de sócios no *fitness*, menciona que a retenção aumenta com a idade. No seu trabalho, os dados indicam que sócios com idade superior a 35 anos têm maior retenção que os sócios menores de 24 anos. Em conformidade McCarthy (2007), num estudo para a IHRSA, refere que os membros com mais idade têm uma taxa de desistência menor que os mais novos. Por exemplo, dos 20 aos 24 anos há mais desistências do que dos 24 aos 29 e assim sucessivamente.

Os resultados do presente estudo, além de não suportarem a hipótese em estudo, também não estão em conformidade com McCarthy (2007) e Talley (2008), relativamente ao aumento progressivo da retenção com a idade. De outro modo, os resultados indicam que a faixa etária "<20 anos" é a que tem maior retenção, seguida da faixa etária "≥65 anos" e da faixa etária "50-64 anos". Observa-se que a retenção diminui com o aumento da idade nas faixas etárias "20-34 anos" para "35-49 anos" e aumenta nos indivíduos com mais de 50 anos. Em relação aos indivíduos com mais de 50 anos, os resultados estão em conformidade com a literatura. No entanto, para as outras idades, os resultados acrescentam novos dados aos existentes. Embora a retenção dos menores de 20 anos não seja suportada pela literatura, é referido pelo Eurobarometer (2010) que a faixa dos 15 aos 24 prefere praticar atividade física em centros de *fitness*. Mazzoni et al. (2007) no seu estudo identificam o perfil de jovens estudantes como dando muita importância ao desporto. Duas possíveis explicações podem ser encontradas para justificar os resultados da redução

da retenção no *fitness* entre os 25 e 49 anos. Por um lado, nestas idades dão-se alterações no ciclo de vida familiar e começa-se a ter mais responsabilidades familiares, o que retira algum tempo livre e disponibilidade financeira. Por outro, é nesta idade que se dão os maiores desafios e exigências profissionais, o que reduz o tempo livre e mesmo obriga algumas pessoas a deslocarem-se da sua residência habitual. No presente estudo, estes dados parecem problemáticos, já que estas são as faixas etárias mais representativas da amostra.

Para Mazzoni et al. (2007) e Sheth et al. (2010), o nível de educação e o ordenado são também moderadores do consumo e da atividade física em particular (Eurobarometer, 2010). Sheth et al. (2010) referem que as pessoas com formação académica têm mais conhecimentos e cargos profissionais mais elevados, podendo despende mais do seu ordenado para atividades de lazer e saúde. No Eurobarometer (2010) os dados sugerem que, quanto maior for a educação dos cidadãos da UE, maior é a sua atividade física e, conseqüentemente, melhor é a qualidade de vida. Os mesmos dados indicam que a situação financeira parece influenciar a prática. Além disso, os dados (Eurobarometer, 2010) apresentam uma tendência para que esse comportamento se reduza consoante se dá o abandono escolar. Contrariamente, as indicações da presente investigação, em relação aos rendimentos, mostram que não há diferenças significativas para a retenção no *fitness* com as diferenças de rendimentos. Para além disso, os indivíduos com menores qualificações têm retenção maior do que os indivíduos com mais qualificações, o que não comprova as hipóteses em estudo, nem vão ao encontro do sugerido pelo Eurobarometer (2010), por Mazzoni et al. (2007) e por Sheth et al. (2010). Os resultados parecem sugerir que o rendimento não é determinante nos consumidores de atividade física regular e que estes estão dispostos a despende do seu rendimento, independentemente do valor, para continuarem na prática. Em relação às habilitações, surpreendentemente, a amostra com habilitações mais baixas tem mais retenção, o que poderá indicar que também têm cargos profissionais menos exigentes e que, por isso, terão mais disponibilidade para se manterem na prática.

Em relação às variáveis de consumo (gasto por mês no clube, frequência de uso e duração de treino), estas não são assunto de investigações empíricas prévias, exceto a frequência de uso nos estudos de Ferrand et al. (2010), Howat et al. (1999) e Pawlowski et al. (2009).

No entanto, ao ser investigado o gasto por mês não foram encontradas relações com a retenção, contrariando a hipótese em estudo e as referências de McCarthy (2007), que, num estudo para a IHSA sobre retenção de sócios de *fitness*, refere que, quanto mais os sócios gastam no clube, mais tempo permanecem como sócios. Do mesmo modo, a frequência de uso em relação à retenção não teve significado. Este resultado não confirma a hipótese proposta e contraria os resultados de Ferrand et al. (2010), Howat et al. (1999) e Pawlowski et al. (2009) e as sugestões

dos gestores de *fitness* que referem as visitas frequentes como determinantes na retenção de sócios (e.g. FIA, 2005; McCarthy, 2007; Talley, 2008).

Em adição, no presente trabalho, é possível argumentar que uma maior duração de treino é um comportamento de retenção, corroborando Howat et al. (1999) e confirmando a hipótese proposta. Esta afirmação evidencia-se, neste estudo, de duas formas. Por um lado, porque quem treina mais de noventa minutos tem uma retenção maior do que quem treina menos tempo e, por outro lado, porque os jovens com menos de 20 anos são os que têm maior retenção e também são identificados como a faixa etária que tem uma duração de treino maior. Contudo, tal como o impacto das outras variáveis de consumo na retenção, a duração de treino não é assunto de outras investigações, não sendo possível a sua comparação mais detalhada. Assim, sugere-se que estas relações façam parte de investigações futuras, por serem frequentes referências da prática (e.g. McCarthy, 2007; Talley, 2008).

2. IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA

Considerando taxas de crescimento baixas para manter um negócio deste género (Tharrett e Peterson, 2006) e que parte da população em geral nunca foi membro de um GHC (Leisure-net solutions, 2005), percebe-se que, atualmente, é mais difícil e mais caro encontrar novos sócios. A este facto, acresce-se a concorrência na indústria que está a aumentar (Talley, 2008), aumentando o custo de aquisição de novos sócios e de substituição das desistências. Além disso, os novos consumidores não são, normalmente, tão rentáveis como os que já existem (Grantham et al., 1998; McCarthy, 2007; Talley, 2008). Como resultado disso, a gestão dos GHC considera a retenção com seriedade, concentrando-se em manter os sócios que têm durante mais tempo. Por outro lado, se o sócio permanecer um longo período de tempo, o seu custo de manutenção reduz, aumentando a rentabilidade (Grantham et al., 1998; McCarthy, 2007; Talley, 2008). Neste contexto, é extremamente importante, para os gestores de *fitness*, perceber como o sócio toma a sua decisão de permanecer na organização de *fitness* através do posicionamento, expectativas e bem-estar, satisfazendo-os. Isto torna-se essencial não só para a retenção, mas também para melhorar o serviço e elaborar os planos de *marketing* orientados para os sócios.

A investigação sugere que os gestores não devem descurar a satisfação dos sócios, pois esta aparece como determinante na retenção dos mesmos e, consequentemente, na rentabilização do GHC, considerada uma das preocupações essenciais dos gestores. Assim, a avaliação do nível de satisfação dos sócios ajuda a prever as intenções futuras destes na sua relação com o GHC.

Todavia, parece pertinente esclarecer que a satisfação, nas organizações de *fitness*, depende da perceção dos sócios sobre os atributos. Neste estudo, destacam-se os constructos inovação e serviços, instalações e equipamentos e recursos humanos

como influenciadores da satisfação. Assim, os sócios, para se sentirem satisfeitos, querem ter continuamente serviços inovadores e atividades extra que complementem os serviços básicos, privilegiando um ambiente agradável. Os sócios querem ainda instalações adequadas e cuidadas, equipamentos atrativos, com *design* e prestígio e recursos humanos competentes e simpáticos. No entanto, pode acontecer que, dependendo das características do GHC e dos sócios, outros atributos possam ser relevantes para a satisfação. Assim, sugere-se aos gestores a avaliação dos atributos relevantes para o seu clube para melhor perceberem quais os atributos que devem melhorar, retirar ou mesmo acrescentar.

No entanto, considera-se importante alertar a gestão dos GHC para que, por vezes, os atributos que contribuem para a satisfação nem sempre influenciam a retenção, sendo necessário perceber quais os que contribuem para a permanência. Mais uma vez, os constructos instalações e equipamentos e recursos humanos são identificados como um conjunto de atributos percebidos que influenciam a retenção. Parece então que o que contribui para a retenção são instalações adequadas e cuidadas, equipamentos atrativos, com *design* e prestígio e recursos humanos competentes e simpáticos, sugerindo que o relacionamento com o sócio é fundamental, adaptando a oferta às suas necessidades. No entanto, mais uma vez recomenda-se a clarificação dos atributos para cada contexto e segmentos de sócios.

Esta investigação mostra a importância de um número de atributos do serviço como tendo um impacto direto na retenção, enquanto outros têm mais impacto na satisfação, sugerindo que os gestores devem focar-se nos atributos importantes e proporcionar-lhes um nível de qualidade apropriado aos consumidores.

Contudo, o que parece mais interessante para a gestão é que, mais uma vez, nem todos os atributos têm o mesmo impacto. Apesar de os recursos humanos e as instalações serem bastante influentes neste estudo, outros atributos são encontrados em estudos similares prévios. Isto sugere que, como referido anteriormente, os atributos que levam à retenção e à satisfação dependem muito da organização em estudo e dos consumidores, em particular. Cria-se a necessidade de os gestores perceberem os atributos mais importantes dentro do seu contexto, permitindo-lhes que se foquem nos relevantes e poupem os esforços em atributos que podem não ser necessários, melhorando a performance.

As expectativas em relação ao GHC aparecem como influentes, embora modestamente, na retenção de sócios. Deste modo, se os GHC se preocuparem em perceber as expectativas dos sócios, excedendo-as, terão mais probabilidades de os manterem. Adicionalmente, as expectativas também aparecem como influentes na satisfação dos consumidores. Assim, os gestores, ao intervirem nas expectativas em relação à satisfação do consumidor com o serviço, em última análise, influenciam a retenção, de forma indireta, por via da satisfação. Neste sentido, é vital que

todo o profissional de *fitness* compreenda a relação e a importância das variáveis que os sócios valorizam com impacto direto e indireto na retenção.

No presente trabalho o bem-estar no GHC é o constructo que mais influencia a retenção. Por um lado, diretamente na retenção de sócios e, por outro, indiretamente através da satisfação. Se o sócio se sentir bem e feliz com o seu clube, este sentirá maior satisfação e conseqüentemente terá uma relação mais duradoura. Este estudo evidencia claramente que o bem-estar no GHC é a variável mais importante para criar relações de longo prazo no clube. No entanto, curiosamente, foram encontradas evidências de que o bem-estar geral influencia negativamente a retenção. Isto é, quem se sente bem com a vida em geral não sente necessidade de se manter no clube. Estes resultados sugerem que é importante explorar mais este conceito em futuros estudos e na gestão, para perceber o que realmente contribui para a sensação de bem-estar no clube e os motivos pelos quais o bem-estar na vida não só não promova a retenção, como tenha uma influência negativa sobre esta.

Não menos importante na gestão é perceber as características dos sócios leais e não leais para poder atuar de forma adequada com cada segmento. Pressupõe-se assim que, conhecendo as características dos diferentes tipos de sócios e aliando esse conhecimento com as instalações adequadas e a interação constante dos recursos humanos com os sócios, o GHC possa manter os que têm menor probabilidade de permanecer.

Este estudo sugere que existem tipos diferentes de sócios que propõem diferentes abordagens e estratégias de retenção. Por um lado, a nível de género, o género feminino aparece como tendo mais retenção do que o masculino, embora este vá mais frequentemente ao clube, tenha uma duração de treino maior e invista, em média, mais por mês no clube do que o masculino. Por outro lado, a nível de idades, a retenção também varia muito.

A faixa etária "<20 anos" gasta menos no GHC, treina com menor frequência, faz um treino de maior duração e tem maior retenção. Segue-se a faixa etária "≥65 anos" que treina com muita frequência e tem boa taxa de retenção. A faixa etária "50-64 anos" tem a terceira maior retenção. No entanto, o presente estudo sugere que a preocupação dos gestores deve focar-se na faixa etária "20-34 anos", caracterizada pelos que têm a segunda maior duração de treino mas baixa retenção, e na faixa etária "35-49 anos", que, embora gaste mais por mês no GHC, tem uma duração de treino menor e menor retenção. Importa lembrar que estas faixas etárias, além de terem menor retenção, constituem também as idades da maioria dos sócios nos GHC.

Os resultados deste estudo, apesar de desafiantes para os GHC, indicam que estes devem apostar na relação dos recursos humanos com os sócios para aumentar a frequência e duração de treino, devem manter as instalações e os equipamentos adequados e modernos, assim como devem promover um ambiente geral agradável.

vel. Estes indicadores parecem esclarecedores de que a conservação de qualidade de excelência continua a ser fundamental para os sócios e para a rentabilidade das organizações de *fitness*.

CONCLUSÕES

CONCLUSÃO DO ESTUDO

No presente estudo investigou-se em que medida é que o posicionamento, as expectativas, o bem-estar e a satisfação influenciam a retenção em organizações de *fitness*. Para ir ao encontro dos objetivos propostos, inicialmente referiu-se a importância da atividade física, constatando-se uma crescente consciencialização da população para os seus benefícios. Essa consciencialização deve-se, em parte, à preocupação constante do Estado em melhorar a saúde da população e reduzir os fatores de risco (tabaco, álcool, obesidade e sedentarismo), inculcando ao indivíduo responsabilização individual, e à divulgação e à massificação dos benefícios da atividade física para a saúde e o bem-estar.

Da evolução histórica e da contextualização da indústria do *fitness*, evidenciou-se o seu franco crescimento gradual ao longo das últimas décadas. No entanto, dois fatores reforçam a preocupação das organizações de *fitness* com a retenção de sócios. O primeiro fator refere-se à quantidade e qualidade das organizações de *fitness* que aumentaram substancialmente nos últimos anos, aumentando a concorrência. O segundo fator refere que a população que utiliza as organizações de *fitness*, embora continue a crescer gradualmente nos últimos anos, não aumentou consideravelmente para manter um negócio deste género. Acrescem-se a estes fatores que parte da população nunca foi membro de um GHC e que uma grande percentagem de sócios desiste precocemente. Este enquadramento dificulta a angariação e a manutenção dos sócios. Como resultado disso, os gestores começaram a pensar a retenção como prioritária. Assim, o constante entendimento e a compreensão dos comportamentos de consumo são fundamentais para o estudo da retenção em GHC.

8 Vide Capítulos II e III

Na literatura referida⁸ algumas investigações enquadram e tentam perceber o comportamento do consumidor para a retenção de sócios através de variáveis que interferem no comportamento. Por um lado, a relevância das expectativas e da satisfação, devido aos diferentes resultados encontradas na literatura, incentivavam o contínuo estudo e compreensão destas variáveis. Por outro, o estudo do bem-estar e posicionamento, devido às modestas referências encontradas a este nível no *fitness*, suscitaram interesse na presente investigação. Porém, a contextualização das organizações de *fitness*, as características dos sócios e do envolvimento das organizações podem influenciar os resultados deste estudo e de outros desta índole.

Confrontando os efeitos totais e as correspondentes proporções explicadas causais do modelo, verifica-se que o constructo que tem maior efeito causal sobre a retenção é o bem-estar no GHC, seguindo-se o constructo instalações e equipamentos, as expectativas e, com menor relevância, os constructos recursos humanos e inovação e serviços. Estes dados confirmam, deste modo, o modelo de análise apresentado.

Assim, o modelo mostra claramente as influências positivas e negativas dos diferentes constructos com a retenção. A satisfação influencia direta e significativamente a retenção. Na variável posicionamento, são os constructos instalações e equipamentos e recursos humanos, embora com valores baixos, que influenciam a retenção. As expectativas também influenciam a retenção. Contudo, o constructo mais influente na retenção é o bem-estar no GHC, com grande significância. Curiosamente, o bem-estar geral tem uma influência negativa, parecendo interessante uma análise exploratória dos seus motivos.

Destaquem-se ainda os constructos que têm um impacto positivo na satisfação e, conseqüentemente, têm impacto indireto na retenção, através da satisfação como variável mediadora. O posicionamento influencia a satisfação nos seus constructos, por ordem de influência, inovação e serviços, instalações e equipamentos e recursos humanos. Os constructos expectativas e bem-estar no GHC influenciam significativamente a satisfação, sendo que o bem estar no GHC aparece mesmo como o mais influente na satisfação.

Outras conclusões relevantes são as diferenças, perante a retenção e as variáveis sociodemográficas e da prática segundo o género e idade. Relativamente ao género, os resultados mostram diferenças significativas entre o género feminino e o género masculino. Assim, segundo a amostra, os homens auferem, em média, rendimentos superiores às mulheres. Simultaneamente, verificou-se também que em média gastam mais no GHC, vão treinar com mais frequência e a sua duração de treino é maior. No entanto, as mulheres revelam um perfil em que a sua retenção ao GHC é maior e têm mais habilitações.

No que se refere à idade, os resultados mostram diferenças expressivas no geral das diversas faixas etárias. A faixa etária "<20 anos" é constituída pelos indivíduos com as habilitações mais baixas, com o agregado familiar maior e que gastam menos no GHC. Estes indivíduos são os que treinam com menor frequência, mas fazem um treino de maior duração e são a faixa etária com maior retenção. A faixa etária "20-34 anos" é caracterizada pelos indivíduos com mais habilitações, que são os segundos com menor dimensão do agregado familiar e que têm o menor rendimento. Estes constituem a faixa etária com a segunda maior duração de treino, mas relativamente baixa retenção. A faixa etária "35-49 anos" é caracterizada pelos indivíduos com o segundo maior agregado familiar. Esta faixa é a que mais gasta por mês no GHC, tem uma duração de treino menor e menor retenção. A faixa etária "50-64 anos" é caracterizada pelos indivíduos com o segundo maior rendimento e com a terceira maior retenção. Por fim, a faixa etária "≥65 anos" é caracterizada por ter o agregado familiar menor e maiores rendimentos. São os que vão treinar com mais frequência e são a segunda faixa etária com maior retenção.

Em relação aos rendimentos, não existem diferenças significativas na retenção relativamente às diferentes remunerações das famílias. Relativamente às habilitações académicas, os dados apresentam a tendência de que quanto mais elevadas forem as qualificações académicas dos indivíduos, menor é a sua retenção.

Ao comparar a retenção com as variáveis gasto por mês no GHC, frequência com que vão treinar e duração do treino, verificou-se que a duração do treino tem implicações na retenção, comprovando a hipótese em estudo de que quanto maior for a duração de treino maior é a retenção. Relativamente aos gastos por mês no GHC e à frequência com que os sócios vão treinar, os resultados não apresentaram significância em relação à retenção.

Saliente-se, assim, em forma de síntese, que a retenção é significativamente influenciada por constructos do posicionamento, pelas expectativas, pelo constructo bem-estar no GHC e pela satisfação. O bem-estar no GHC é o constructo que mais influencia a retenção, no presente modelo. No entanto, o bem-estar tem vindo a ser modestamente estudado em relação ao consumo. Não se encontram frequentemente estudos de *fitness* que relacionem este conceito com o consumo específico de *fitness*, aparecendo deste modo este constructo como uma variável inovadora nesta temática. Os atributos do posicionamento influentes diretamente na retenção são importantes de destacar, já que as investigações, embora mencionem alguns atributos como influentes, não os relacionam diretamente com a retenção. Assim, este estudo encontrou evidências de que a perceção das instalações e dos equipamentos e os recursos humanos influenciam diretamente a retenção. Concomitantemente, a perceção da inovação e dos serviços influencia modestamente a retenção através da satisfação como variável mediadora.

O género feminino apresenta uma retenção superior ao género masculino, os sócios menores de vinte anos e os maiores de sessenta e cinco anos são os que apresentam uma retenção superior e os sócios que referem um treino de maior duração também apresentam uma taxa de retenção maior do que os que treinam menos tempo.

LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Seguidamente expõem-se as limitações e as recomendações do estudo.

Relativamente ao método, o questionário utilizado parece extremamente útil para medir a perceção dos sócios no *fitness*. No entanto, é essencial a aplicação de novo questionário com os índices da análise fatorial com o objetivo de aumentar a consistência interna da escala. Por motivos logísticos, devido à dimensão da amostra, não foi possível essa realização. Contudo, pretende-se futuramente criar uma versão melhorada e exequível.

Ainda no método, para calcular o modelo de equações estruturais, foram usados cálculos manuais de predição. Embora esta técnica seja adequada, a ela podem estar associados erros difíceis de calcular manualmente, prevendo compreensão e domínio na sua execução. Deste modo, sugere-se, em futuras investigações, a utilização de *software* adequado para o cálculo de modelos de equações estruturais (e.g. AMOS, LISREL) para um cálculo mais célere.

Em termos da natureza explicativa do presente modelo, as influências diretas entre os constructos do posicionamento com a retenção, embora significativas, não são muito fortes. São contudo, satisfatórias. Isto sugere que podem existir atributos do serviço adicionais que tenham maior impacto na retenção e que justifiquem continuação da investigação neste contexto.

Por outro lado, a inserção, no presente modelo, da variável bem-estar como influente no consumo de *fitness* permite orientar os investigadores para a necessidade de aprofundar este constructo em organizações de *fitness*.

Recomenda-se ainda a investigação da satisfação para a retenção, já que parece iminente a sua relação para perceber o comportamento dos consumidores para a decisão de permanecer e, conseqüentemente, para a gestão tomar decisões estratégicas no *fitness*. Contudo, os diferentes resultados encontradas na literatura sobre esta variável sugerem a sua contínua apreciação.

A contínua investigação da variável frequência de uso evidencia pertinência. Embora não apareça, no presente estudo, como relevante para a retenção, é referida pelos gestores como influente, carecendo de maior investigação e compreensão.

Considera-se também como limitação, nomeadamente para a gestão, a não análise do treino acompanhado. Embora não mencionado na literatura, aparece frequentemente referido nas publicações da indústria que os sócios que chegam com família ou amigos tendem a ficar mais tempo do que os que vêm sozinhos. Assim, recomenda-se a análise da influência do treino acompanhado para a retenção.

Na literatura surge, por vezes, alguma falta de clareza nos conceitos lealdade, fidelidade, intenção de compra e retenção, sendo muitas vezes estas variáveis objeto da mesma avaliação. No entanto, sugere-se o seu estudo em simultâneo para averiguar concretamente as possíveis relações e semelhanças.

Em estudos da mesma índole sugere-se ainda a inclusão de variáveis referidas na literatura como influentes no comportamento do consumidor, tais como as atitudes, as emoções, a personalidade, a imagem de si próprio e os estilos de vida.

REFERÊNCIAS

- ADEXO (2007). *Associação de doentes obesos e ex-obesos (ADEXO): Os custos da obesidade em Portugal*. Última consulta em dezembro de 2010 em <http://www.adexo.pt/estudos.html>.
- Afthinos, Y., Theodorakis, N., & Nassis, P. (2005). Customerers' expectations of service in Greek fitness centers: Gender, age, type of sport center, and motivation differences. *Managing Service Quality*, 15(2), 245–258.
- Alexandris, K., Dimitriadis, D., & Kasiara, A. (2001). Behavioral consequences of perceived service quality: An exploratory study in the context of private fitness clubs in Greece. *European Sport Management Quarterly*, 1, 251–280.
- Alexandris, K., Zahariadis, P., Tsorbatzoudis, C., & Grouios, G. (2004). An empirical investigation of the relationships among service quality, customer satisfaction and psychological commitment in a health club context. *European Sport Management Quarterly*, 4(1), 36–52.
- American Cancer Society (2006). American Cancer Society guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention. *Cancer Journal for Clinicians*. USA: ACS. On line at: <http://caoline.amcancercersoc.org/content/vol56/issue5/>.
- Assael, H. (1998). *Consumer behaviour and marketing action* (6th edition). United States of America: International Thomson Publishing.
- Barros, C., & Gonçalves, L. (2009). Investigating individual satisfaction in health and fitness training centres. *International Journal of Sport Management and Marketing*, 5(4), 384–395.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. P. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497–529.
- Beech, J., & Chadwick, S. (2007). *The marketing of sport*. Pearson Education: Harlow.
- Berné, C., Múgica, J. M., & Yague, M., J. (2001). The effect of variety-seeking on customer retention in services. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8, 335–345.
- Blackwell, R. D., Miniard, P. W., & Engel, J. F. (2005). *Comportamento do consumidor*. São Paulo: Pioneira Thomson learning.
- Bodet, G. (2006). Investigating customer satisfaction in a health club context by an application of the tetraclasse model. *European Sport Management Quarterly*, 6(2), 149–165.
- Booth, F.W., Chakravarthy, M.V., Gordon, S.E., & Spangenburg, E.E. (2002). Waging war on physical inactivity: using modern molecular ammunition against an ancient enemy. *J Appl Physiol*, 93, 3–30.
- Bou-Llusar, J.C., Camison-Zornoza, C., & Escrig-Tena, A.B. (2001). Measuring the relationship between firm perceived service quality and customer satisfaction and its influence on purchase intentions. *Total Quality Management*, 12, 719–734.
- Boulding, W., Kalra, A., Staelin, R. & Zeithaml, V. (1993). A dynamic process model of service quality: from expectations to behavioural intentions. *Journal of Marketing Research*, February, 7–27.
- Brady, K. M., & Cronin, J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 65(3), 34–49.
- Brenda, G. P., & Stotlar, D.K. (1996). *Fundamentals of sport marketing*. USA: Fitness Information Technology, Inc.
- Buttle, F. (1994). SERVQUAL: review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, 30(1), 8–32.
- Carman, J. M. (1990). Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, 66(1), 33–55.
- Chang, K., & Chelladurai, P. (2003). System-based quality dimensions in fitness service: development of the scale of quality. *The Service Industries Journal*, 23(5), 65–83.
- Chelladurai, P. & Chang, K. (2000). Target and standards of quality in sport services. *Sport Management Review*, 3, 1–22.
- Chelladurai, P., Scott, F., & Farmer-Haywood, J. (1987). Dimensions of fitness service: Development of a model. *Journal of Sport Management*, 1, 159–172.

- Clow, K. E., Kurtz, D. L., Ozment, J. & Soo Ong, B. (1997). The antecedents of consumer expectations of services: an empirical study across four industries. *The Journal of Services Marketing*, 11(4), 230–248.
- Correll, J., & Park, B. (2005). A model of the in group as a social resource. *Personality and Social Psychology Review*, 9, 341–359.
- Costa, G., Tsitskari, E., Tzetzis, G., & Goudas, M. (2005). The fatores for evaluating service quality in athletic camps: A case study. *European Sport Management Quarterly*, 1, 22–35.
- Cotman, C.W., & Berchtold, N.C. (2002). Exercise: A behavioral intervention to enhance brain health and plasticity. *Trends Neurosci*, 25, 295–330.
- Coye, R. (2004). Managing customer expectations in the service encounter. *International Journal of Service Management*, 15(1), 54–71.
- Crompton, J. L., MacKay, K. J., & Fesenmaier, D. R. (1991). Identifying dimensions of service quality dimensions in public recreation. *Journal of Park and Recreation Administration*, 9, 15–27.
- Diener, E. & Lucas, R. (2000) *Subjective Well Being*. Chapter in Lewis, M., & Haviland, J. M. (Eds). (2000) *Handbook of Emotions* (2nd Ed.). New York: Guilford. pp. 325–337.
- Diener, E., Suh, E., Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 1–24.
- Dishman, R. (2001). The problem of exercise adherence: Fighting sloth in nations with market economies. *QUEST*, 53(1), 27–294.
- Dishman, R. K., Berthoud, H., Booth, F. W., Cotman, C. W., Edgerton, V. R., Fleshner, M. R., Gandeia, S. C., et al. (2006). Neurobiology of exercise. *Obesity*, 14 (3 March), 345–356.
- Dubois, B. (1993). *Compreender o consumidor*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Dunn, H. L. (1961). *High-level wellness*. Arlington, VA: Beatty Press.
- Equestre, B. (2004). Getting retention right by offering good service. *Fitness Business Pro*, pp. 32.
- Eurobarometer (2007). *Special Eurobarometer Report: sport and physical activity*. European Commission: European Union.
- Eurobarometer (2010). *Special Eurobarometer: sport and physical activity*. European Commission: European Union.
- Federação Portuguesa de Cardiologia (2008). *Publicações*. Última consulta em novembro de 2009 em <http://www.fpcardiologia.pt/publicacoes.aspx>.
- Ferrand, A., Robinson, L., & Valette, P. (2010). The intention-to-repurchase paradox: A case of the health and fitness industry. *Journal of Sport Management*, 24, 83–105.
- Fitness Industry Association. (2001). *Winning the retention battle: Reviewing the key issues of UK and fitness club membership retention*. London: Fitness Industry Association (FIA).
- Fitness Industry Association. (2005). *Revisiting the retention battle: members' early health club experiences and their association with short term attrition*. London: Fitness Industry Association (FIA).
- Fornell, C., Johnson, M. D., Anderson, E. W., Cha, J., & Bryant, B. (1996). The America customer satisfaction Index: nature, purpose and findings. *Journal of Marketing*, 60(4), 7–18.
- Galloway, G., Mitchell, R., Getz, D., Crouch, G., & Ong, B. (2007). Sensation seeking and the prediction of attitudes and behaviours of wine tourists. *Tourism Management*, 29, 950–966.
- Gerpott, J. T., Rams, W., Schindler, A. (2001). Customer retention, loyalty, and satisfaction in the German mobile cellular telecommunications market. *Telecommunications Policy*, 25, 249–269.
- Gleitman, H., Fridlund, A. J., & Reisberg, D. (2008). *Psicologia* (7.ª edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Glover, T. D., Parry, D. C., & Shinew, K. L. (2005). Building relationships, accessing resources: Mobilizing social capital in community garden contexts. *Journal of Leisure Research*, 37, 450–474.

- Grantham, W. C., Patton, R. W., York, T. D., & Wini-ck, M. (1998). *Health Fitness Management: A comprehensive resource for managing and operating programs and facilities*. United States of America: Human Kinetics.
- Green, B. C. (2005). Building sport programs to optimize athlete recruitment, retention and transition: Toward a normative theory of sport development. *Journal of Sport Management, 19*(3), 233–253.
- Green, C. (2003). Psychology of sport consumer behaviour. In J. B. Parks & J. Quarterman (Eds.), *Contemporary sport management* (second edition). USA: Human Kinetics.
- Greenwell, T. C., Fink, J. S., & Pastore, D.L. (2002). Perceptions of the service experience: Using demographic and psychographic variables to identify customer segments. *Sport Marketing Quarterly, 11*(4), 233–241.
- Gronroos, C. (1984). A service quality model and its implications. *European Journal of Marketing, 18*(4), 36–44.
- Hair, F. J., Black C. W., Babin, N. J., Anderson, E. R., Tatham, R. L. (2005). *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Hashim, R., Mazuki, M., Ahmad, M., & Baharudin, Z. (2011). Quality of life and wellness through sports participation among the staff at Universiti Teknologi MARA. *The International Journal of Sport and Society, 2*(1), 55–64.
- Headey, B. (2008). The set-point theory of well-being: Negative results and consequent revisions. *Social Indicators Research, 85*(3), 389–403.
- Heere, B., & Dickson, G. (2008). Measuring attitudinal loyalty: Separating the terms of affective commitment and attitudinal loyalty. *Journal of Sport Management, 22*, 227–239.
- Hill, M. M., & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Howat, G., Crilley, G., Absher, J. & Milne, T. (1996). Measuring customer service quality in sport and leisure centres. *Managing Leisure: An International Journal, 1*, 77–90.
- Howat, G., Murray, D., & Crilley, G. (1999). The relationship between service problems and perceptions of service quality, satisfaction, and behavioural intentions of Australian public sport and leisure center customers. *Journal of Park and Recreation Administration, 17* (2), 42–64.
- IDEA Health & Fitness Association (2000). *Evaluating personal trainer certifications*, IDEA Personal Trainer, 11 (November/December): 18–23.
- IHRSA (2005). *European market report*. International Health, Racquet & Sportsclub Association (IHRSA).
- IHRSA (2006). *European market report*. International Health, Racquet & Sportsclub Association (IHRSA).
- IHRSA (2010). *European health club report: The size and scope of leading markets*. International Health, Racquet & Sports club Association (IHRSA).
- IHRSA (2011). *Global report 2011*. International Health, Racquet & Sports club Association (IHRSA).
- Jones, M.A., & Suh, J. (2000). Transaction specific satisfaction and overall satisfaction: an empirical analysis. *Journal of Services Marketing, 14*, 147–159.
- Jones, T., & Taylor, S. F. (2007). The conceptual domain of service loyalty: How many dimensions? *Journal of Services Marketing, 21*, 36–51.
- Kang, J. (2002). A Structural model of Image-based and utilitarian decision-making processes for participant: Sport consumption. *Journal of Sport Management, 16*(3), 173–189.
- Keirle, I. (2002). Customer care. In I. Keirle, *Countryside recreation site management: A marketing approach* (pp. 157-169). New York: Routledge.
- Kim, D., & Kim, S. (1995). QUESC: An instrument for assessing the service quality of sport centres in Korea. *Journal of Sport Management, 9*(2), 208–220.
- Kim, J., Forsythe, S., Gu, Q., & Moon S. J. (2002). Cross-cultural consumer values, needs and purchase behavior. *Journal of Consumer Marketing, 19*(6), 481–502.
- Kim, S. S., Chun, H., & Petrick, J. F. (2005). Positioning analysis of overseas golf tour destinations by Korean golf tourists. *Tourism Management, 26*, 905–917.

- Knowles, M. L., & Gardner, W. I. (2008). Benefits of membership: The activation and amplification of group identities in response to social rejection. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 1200–1213.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: analysis, planning, implementation, and control*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (1999). *Princípios de marketing* (7.ª Edição). Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos S. A.
- Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J., & Wonga, V. (2002). *Principles of marketing*. England: Prentice Hall.
- Kristensen, K., Martensen, A., & Gronholdt, L. (2000). Customer satisfaction measurement at Post denmark: results of application of the european customer satisfaction Index methodology. *Total Quality Management*, 11(7), 1007–1015.
- Kural, R. (2010). Changing spaces for sports. *Sport in Society*, 13(2), 300–313.
- Laberge, S., & Kay, J. (2002). Pierre Bourdieu's sociocultural theory and sport practice. In Maguire, J. & Young, K. (eds), *Theory, Sport & Society*. Oxford: JAI, Elsevier Science.
- Lagrué, G. (1995). Sport et tabagisme/Smoking and sport. *Cinesiologie*, 34(163), 185–190.
- Lavidge, R.J., & Steider, G.A. (1961). A model for predictive measurements of advertising effectiveness. *Journal of Marketing*, 25 (October), 59–62.
- Lee, J., Kim, H. D., Ko, Y. J., & Sagas, M. (2011). The influence of service quality on satisfaction and intention: A gender segmentation strategy. *Sport Management Review*, 14, 54–63.
- Leisure-net Solutions (2005). *Health and fitness omnibus survey (HAFOS)*. Norwich: Leisure-net Solutions.
- Lentell, R. (2000). Untangling the tangibles: physical evidence and customer satisfaction. *Managing Leisure: An International Journal*, 1, 1–6.
- Lieberman H. R., Bathalon, G. P., Falco, C. M., Kramer, F. M., Morgan, C. A., & Niro P. (2005). Severe decrements in cognition function and mood induced by sleep-loss, heat, dehydration and undernutrition during simulated combat. *Biol Psychiatry*, 57, 422–429.
- Lindon, D., Lendrevie, J., Rodrigues, J. V., & Dionísio, P. (2000). *Mercator 2000: Teoria e prática do marketing* (9.ª Edição). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Liu, A. H. (2006). Customer value and switching costs in business services: developing exit barriers through strategic value management. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 21(1), 30–37.
- Liu, A. H., Leach, M. P & Bernhardt, K. L. (2005). Examining customer value perceptions of organizational buyers when sourcing from multiple vendors. *Journal of Business Research*, 58(5), 559–568.
- Lovelock, C. H. (1996). *Services Marketing*. New Jersey: Prentice Hall.
- MacIntosh, E., & Doherty, A. (2005). Leader Intentions and employee perceptions of organizational culture in a private fitness corporation. *Sport Management Quarterly*, 5(1), 1–22.
- Maguire, J. S. (2008). *Fit for consumption: sociology and the business of fitness*. Nova York: Routledge.
- Maibach, E. (2007). The influence of the media environment on physical activity: looking for the big picture. *American Journal of Health Promotion*, 21 (4 Suppl), 353–362.
- Mara, J. (2000). The halo effect. *Brandweek*, 41(20), 86–88.
- Markula, P. (2001). Beyond the perfect body. *Sport & Social Issues*, 25(2), 159–179
- Marôco, J. (2010). *Análise estatística com o PASW statistics (ex-SPSS)*. Lisboa: Report Number: Análise e Gestão de Informação, Lda.
- Maslow, A. (1952). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- Maynard, S. S., & Kleiber, D. A. (2005). Using leisure services to build social capital in later life: Classical traditions, contemporary realities, and emerging possibilities. *Journal of Leisure Research*, 37, 475–493.
- Mazzoni, C., Castaldi, L., & Addeo, F. (2007). Consumer behaviour in the Italian mobile telecommunication market. *Telecommunications Policy*, 31, 632–647.
- McAuley, E., Elavsky, S., Jerome, G. J., Konopack, J. F., & Marquez, D. X. (2005). Physical activity-related well-being in older adults: social cognitive influences. *Psychology and Aging*, 20(2), 295–302.

- McCarthy, J. (2007). *IHRSA'S Guide to membership retention* (2.ª Edição). Boston: IHRSA.
- McDonald, M. A., Sutton, W. A., Milne, G. R. (1995). TE-AMQUAL™: Measuring service quality in professional team sport. *Sport Marketing Quarterly*, 4(2), 9–15.
- McDonald, M., Milne, G., & Hong, J. (2002). Motivational factors for evaluating sport spectator and participant markets. *Sport Marketing Quarterly*, 11(2), 100–113.
- McDougall, G., & Levesque, T. (2000). Customer satisfaction with service: Putting perceived value into equation. *Journal of Services Marketing*, 14(5), 392–410.
- Moskwa, E., & Howat, G. (2009). Service quality trends in Australian public aquatic centres. *Australian Park and Leisure*, 34(3), 13–15.
- Mullin, B. J., Hardy, S., & Sutton, W. A. (2000). *Sport marketing* (second edition). USA: Human Kinetics.
- Murray, D., & Howat, G. (2002). The relationship among service quality, value, satisfaction, and future intentions of customers at an Australian sports and leisure centre. *Sport Management Review*, 5, 25–43.
- Nadiri, H., Hussain, K., Ekiz, E. & Erdogan, S. (2008). An investigation on the factors influencing passengers' loyalty in the North Cyprus national airline. *The TQM Journal*, 20, 265–280.
- Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C., Macera, C., et al. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094–1105.
- Noakes, T. D., Peltonen, J. E., & Rusko, H. K. (2001). Evidence that a central governor regulates exercise performance during acute hypoxia and hyperoxia. *J Exp Biol*, 204(32), 25–34.
- Nybo, L., & Secher, N. H. (2004). Cerebral perturbations provoked by prolonged exercise. *Prog Neurobiol*, 72, 223–261.
- O'Loughlin, C., & Coenders, G. (2002). *Application of the European customer satisfaction index to postal services: Structural equation models versus partial least squares*. Girona: Department of Economics, University of Connecticut.
- O'Neill, M., & Palmer, A. (2003). An exploratory study of the effects of experience in consumer perceptions of the service quality construct. *Managing Service Quality*, 13(2), 187–196.
- Odekerken-Schroder, G., Wulf, K., & Schumacher, P. (2003). Strengthening outcomes of retailer: consumer relationships the dual impact of relationship marketing tactics and consumer personality. *Journal of Business Research*, 56, 177–190.
- Ohl, F., & Tribou, G. (1999). *Marketing du sport*. Paris: Ed. Économica.
- Ojasalo, J. (2001). Managing customer expectations in professional services. *Managing Service Quality*, 11(3), 200–212.
- Olorunniwo, F.; Hsu, M. K., & Udo, G.J. (2006). Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory. *Journal of Services Marketing*, 20, 59–72.
- Palmer, C., & Thomson, K. (2007). The paradoxes of football spectatorship: On-field and online expressions of social capital among the "Grog Squad." *Sociology of Sport Journal*, 24, 81–205.
- Papadimitriou, D., & Karteroliotis, K. (2000). The service quality expectations of private sport and fitness centers: A re-examination of the factor structure. *Sport Marketing Quarterly*, 9, 157–165.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SEVQUAL: A multiple item scale for measuring consumers' perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 13–40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1994). Re-assessment of expectations as a comparison study in measuring service quality: implications for further research. *Journal of Marketing*, 58, 111–124.
- Park, S., & Kim, Y. (2000). Conceptualizing and measuring the attitudinal loyalty construct in recreational sports context. *Journal of Sport Management*, 14(3), 197–297.
- Parks, J., & Quarterman, J. (2003). *Contemporary sport management*. USA: Human Kinetics.

- Pawlowski, T., Breuer, C., Wicker, P., & Poupaux, S. (2009). Travel time spending behaviour in recreational sports: An econometric approach with management implications. *European Sport Management Quarterly*, 9(3), 215–242.
- Pedragosa, V., & Correia, A. (2009). Expectations, satisfaction and loyalty in health and fitness clubs. *Sport Management and Marketing*, 5(4), 450–464.
- Pereira, S. A., Seabra, A. T., Silva, R. G., Katzmarzyk, P. T., Beunen, G. P., & Maia, J. A. (2010). Prevalence of overweight, obesity and physical activity levels in children from Azores Islands. *Annals of Human Biology*, 37(5), 682–691.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2009). *Análise de dados em Ciências Sociais* (5.ª Edição). Lisboa: Edições Sílabo.
- Peter, J. P., & Olson, J. C. (2009). *Comportamento do consumidor e estratégia de marketing* (8ª edição). São Paulo: McGraw-Hill.
- Pilzer, P. (2007). *The new wellness revolution*. 2ª edição. John Wiley & Sons, Inc.
- Pollock, M. L., & Vincent, K. R. (1996). Resistance training for health. *Sports Medicine*, 1–8.
- Power, T. (2008). Customer retention: A business school perspective. In Oakley, B. & Rhys, M. (2008). *The sport and fitness sector: an introduction*. London: Routledge.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de investigação em Ciências sociais* (2.ª Edição). Lisboa: Gradiva – Publicações Lda.
- Raudsepp, L., & Viira, R. (2000). Socio-cultural correlates of physical activity in adolescents. *Paediatric Exercise Science*, 12, 51–60.
- Reinartz, W., Thomas, J. S., & Kumar, V. (2005). Balancing acquisition and retention resources to maximize customer profitability. *Journal of Marketing*, 69, 63–79.
- Reis, A. (2011). Epistemology of health, quality of life, social connectedness and the contribution of sports for subjective well-being. *Sport Science Review*, XX(3-4), 25–26.
- Robertson, M. C., Campbell, A. J., Gardner, M. M., & Devlin, N. (2002). Preventing injuries in older people by preventing falls: a meta-analysis of individual-level data. *J Am Geriatric Soc*, 50, 905–911.
- Robinson, L. (1999). Following the quality strategy: Reasons for the use of quality management in UK public leisure facilities. *Managing Leisure: An International Journal*, 4(4), 201–217.
- Robinson, L. (2006). Customer expectations of sports organizations. *European Sport Management Quarterly*, 6(1), 67–84.
- Robledo, M. (2001). Measuring and managing service quality: Integrating customer expectations. *Managing Service Quality*, 11(1), 21–31.
- Rosen, L. D., Karwan, K., & Scribner, L. (2003). Service quality measurement and the disconfirmation model: taking care in interpretation. *Total Quality Management*, 14(1), 3–14.
- Rust, R., & Oliver, R. (2000). Should we delight the customer? *Journal of Academy of Marketing Science*, 28(1), 86–94.
- Sacavém, A., & Correia, A. (2008). A Indústria do wellness. In *Manual de Fitness & Marketing: Para a competitividade dos Ginásios e Health clubs*. Visão e contextos: Lisboa.
- Sacavém, A., & Correia, A. (2009). The industry of wellness: the improvement of well-being. *Journal of Sport Management and Marketing*, 5(4), 417–425.
- Santos, E., & Correia, A. (2011). *Evolução do fitness em Portugal: Mudanças e desafios*. Lisboa: Visão e Contextos, Lda para AGAP.
- Schwellnus, M. P., & Derman, W. E. (2000). "Social drugs" and sports performance: Alcohol, caffeine, and nicotine. *International Sport Med Journal*, 1(1), 2–5.
- Shank, M. (2002). *Sports marketing: A strategic perspective*. United States: Prentice Hall, Pearson Education, Inc.
- Sheth, J. N., Mittal, B., & Newman, B. I. (2001). *Comportamento do cliente: indo para além do comportamento do consumidor*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Sirgy, M. J., & Lee, D. J. (2008). Well-being marketing: An ethical business philosophy for consumer goods firms. *Journal of Business Ethics*, 77(4), 377–403.

- Smith, A. D., & Zigmond, M. J. (2003). Can the brain be protected through exercise? Lessons from an animal model of parkinsonism. *Exp Neurol*, 184, 31–39.
- Söderlund, M. (2006). Measuring customer loyalty with multi item scales: A case for caution. *International Journal of Service Industry Management*, 17, 76–98.
- Sousa, E. (2006). Atribuição causal: da inferência à estratégia de comportamento. In J. Vala & M. B. Monteiro, *Psicologia social*. Lisboa: Edição Calouste Gulbenkian.
- Stevens, J., Lathrop, A., & Bradish, C. (2005). Tracking generation Y: A contemporary sport consumer profile. *Journal of Sport Management*, 19, 254–277.
- Stevens, K. (2006). Using customer equity models to improve loyalty and profits. *Journal of Consumer Marketing*, 23(7), 379–381.
- Storbacka, K., Standvik, T., & Gronroos, C. (1994). Managing customer relationships for profit: The dynamics of relationship quality. *International Journal of Service Industry Management*, 5, 21–38.
- Stummer, W., Weber, K., Tranmer, B., Baethmann, A., & Kempfski, O. (1994). Reduced mortality and brain damage after locomotor activity in gerbil forebrain ischemia. *Stroke*, 25, 1862–1869.
- Swyers, H. (2005). Community America: Who owns wrigley field? *The International Journal of the History of Sport*, 22, 1086–1105.
- Tagliacarne, G. (1976). *Pesquisa de mercado: Técnica e prática* (2.ª Edição). São Paulo: Atlas.
- Talley, M. (2008). Customer retention: A manager's perspective. In Oakley, B. & Rhys, M. (2008). *The sport and fitness sector: An introduction*. London: Routledge.
- Tharrett, S. J., & Peterson, J. A. (2006). *Fitness management: A comprehensive resource for developing, leading, managing, and operating a successful health/fitness club*. United States: Healthy Learning.
- Theodorakis, N., & Kambitsis, C. (1998). *The effect of service quality on sport consumers' behaviour intentions*. 5th European Association for Sport Management: Conference proceedings, 2.71–2.76.
- Ting, S., & Chen, C. (2002). The asymmetrical and non-linear effects of store quality attributes on customer satisfaction. *Total Quality Management*, 13(4), 547–569.
- Trenberth, L. & Garland, R. (2007). Sport and consumer buying behaviour. In J. Beech & S. Chadwick (Eds.), *The marketing of sport*. England: FT Prentice Hall.
- Turner, E. E., Rejeski, W. J., Brawley, L.R. (1997). Psychological benefits of physical activity are influenced by the social environment. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 19(2), 119–130.
- Urbonavicius, S. & Ivanauskas, R. (2005). Evaluation of multiple retailers' market positions on the basis of image attributes measurement. *Journal of Business Economics and Management*, VI(4), 199–206.
- Vázquez-Carrasco, R., & Foxall, G.R. (2006). Positive vs negative switching barriers: the influence of service consumers. *Journal of Consumer Behaviour*, 5(4), 367–379.
- Vilares, M. J., & Coelho, P. S. (2005). *Satisfação e lealdade do cliente: Metodologias de avaliação, gestão e análise*. Lisboa: Escolar Editora.
- Walker, J. L. (1995). Service encounter satisfaction: Conceptualized. *Journal of Services Marketing*, 9(1), 5–14.
- Wann, D. L., Polk, J., & Franz, G. (2011). Examining the state social psychological health benefits of identifying with a distant sport team. *Journal of Sport Behavior*, 34(2), 188–205.
- Warburton, D. E. R., Nicol, C. W. & Bredin, S. S. D. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174(5), 801–809.
- Weinberg, R. S. & Gould, D. (2003). *Foundations of sport & exercise psychology*. USA: Human Kinetics.
- Weiss, M. R., & Ferrer-Caja, E. (2002). Motivational orientations and sport behaviour. In Horn, T. (Ed.), *Advances in sport psychology* (second edition). USA: Human Kinetics Publishers.
- Williams, R. (2002). Memetrics: a new paradigm for understanding customer behaviour? *Marketing Intelligence & Planning*, 20(3), 162–167.
- Yang, S. S., Kimes, S. E., & Sessarego, M. M. (2009). Menu price presentation influences on consumer purchase behaviour in restaurants. *International Journal of Hospitality Management*, 28, 157–160.

Yi-Chun Chou, M., & Jean-Sheng Pei, M. (2010). Risk factors of adolescent obesity in Taiwan and its association with physical activity, blood pressure and waist circumference. *Sports Medicine*, 214–222.

Zeithmal, V. A., & Bitner, M. (2003) *Services marketing: Integrating customer focus across the firm*. New-York: McGraw-Hill.

ANEXOS

Todos os anexos estão guardados em formato digital no CD-ROM.

Anexo A Instrumento

Anexo B Base de dados

Anexo C Dados do estudo descritivo

Anexo D Consistência interna do Instrumento

Anexo E Dados do estudo preditivo

Anexo F Dados do estudo comparativo

