



**FACULDADE DE DESPORTO**  
**UNIVERSIDADE DO PORTO**

## **Avaliação da qualidade e da qualidade percebida de um programa municipal de exercício físico para idosos**

Dissertação apresentada com vista à obtenção ao grau de Mestre, do 2º ciclo em atividade Física na Terceira Idade, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto ao abrigo do decreto de lei nº 74/2006 de 24 de março.

Orientadora: **Professora Doutora Joana Carvalho.**

Coorientadora: **Professora Doutora Ana Valente.**

Ana Patrícia da Costa Rosa

Setembro, 2012

Avaliação da qualidade e da qualidade percebida de um programa municipal de exercício físico para idoso. Dissertação apresentada com vista à obtenção ao grau de Mestre, do 2º ciclo em atividade Física na Terceira Idade, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto ao abrigo do decreto de lei nº 74/2006 de 24 de março.

**Palavras-Chave:** Idoso, Atividade Física, Qualidade percebida, Avaliação

## **Agradecimentos**

A realização deste estudo, não seria possível, sem orientação, cooperação, apoio e incentivo de todos aqueles que quer de forma direta ou indireta se disponibilizaram a colaborar e a possibilitar este trabalho aos quais eu apresento aqui o meu apreço e agradecimento.

Agradeço à minha orientadora, Prof. Doutora Joana Carvalho pelo empenho e disponibilidade, na orientação e análise do meu trabalho, dispondo de algum do seu pouco tempo para mim.

Agradeço à minha coorientadora Prof. Doutora Ana Valente, pelo seu empenho, disponibilidade, conselhos e tempo disponibilizado, e diga-se de passagem que não foi pouco, pela simpatia e amizade com que sempre me recebeu, pela sua sabedoria porque sem ela seria mais árdua a minha tarefa de realizar este trabalho.

Ao Professor Estevão Liberal, coordenador do Programa para a terceira idade do concelho da Póvoa de Varzim, pela disponibilidade demonstrada ao longo do estudo.

A toda a família e amigos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho.

**A todos o meu muito Obrigada**



# Índice geral

|                                                                          |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Resumo.....                                                              | VII                                 |
| Abstract.....                                                            | IX                                  |
| Resumé.....                                                              | <b>Erro! Marcador não definido.</b> |
| 1. Introdução.....                                                       | 1                                   |
| 2. Revisão de literatura.....                                            | 3                                   |
| 2.1 Definição de Idoso e de Envelhecimento.....                          | 3                                   |
| 2.2 A atividade Física/exercício Físico e o idoso.....                   | 5                                   |
| 2.3 Políticas Desportivas para Idosos.....                               | 9                                   |
| 2.4 Qualidade.....                                                       | 12                                  |
| 2.5 Modelos de avaliação da qualidade.....                               | 14                                  |
| 3. Objetivos e Hipóteses.....                                            | 21                                  |
| 3.1 Problematização do Estudo.....                                       | 21                                  |
| 3.2 Hipóteses.....                                                       | 21                                  |
| 4. Metodologia.....                                                      | 23                                  |
| 4.1 Caracterização e seleção da amostra.....                             | 23                                  |
| 4.2 Instrumentos.....                                                    | 23                                  |
| 4.2.1 Questionário para caracterização do programa.....                  | 23                                  |
| 4.2.2 Questionário para caracterização sociodemográfico.....             | 24                                  |
| 4.2.3 Questionário de avaliação da qualidade percebida.....              | 24                                  |
| 4.2.4 Questionário de avaliação da qualidade por parte dos gestores..... | 25                                  |
| 4.3 Procedimentos de recolha de dados.....                               | 26                                  |
| 4.4 Programa de EF “Desporto sénior- vida ativa com desporto”.....       | 27                                  |
| 5. Apresentação de resultados.....                                       | 29                                  |
| 5.1 Caracterização Sociodemográfica.....                                 | 29                                  |

|     |                                                  |    |
|-----|--------------------------------------------------|----|
| 5.2 | Avaliação da qualidade percebida .....           | 36 |
| 5.3 | Q-STEPS avaliação por parte da organização ..... | 43 |
| 6.  | Discussão de resultados .....                    | 45 |
| 6.1 | Caracterização da amostra .....                  | 45 |
| 6.2 | Qualidade percebida pelos Idosos .....           | 48 |
| 6.3 | Avaliação do programa.....                       | 50 |
| 7.  | Conclusão.....                                   | 55 |
| 8.  | Bibliografia.....                                | 57 |

## Índice de Quadros

|                   |                                                                                                                         |    |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Quadro 1-</b>  | Benefícios de um programa de exercício físico regular (adaptado de ACSM- American College of Sport Medicine, 2001)..... | 6  |
| <b>Quadro 2-</b>  | Dimensão operativa dos programas Municipais (adaptado de Martínéz, 2003; Mestre Sancho, 1999).....                      | 10 |
| <b>Quadro 3-</b>  | Freguesia onde vivem os utentes do programa Municipal de EF sénior.....                                                 | 28 |
| <b>Quadro 4-</b>  | Ano de escolaridade dos idosos da amostra.....                                                                          | 28 |
| <b>Quadro 5 -</b> | Profissões dos idosos da amostra.....                                                                                   | 29 |
| <b>Quadro 6-</b>  | Estado civil dos idosos da amostra.....                                                                                 | 30 |
| <b>Quadro 7-</b>  | Nº de pessoas com quem vive os idosos da amostra.....                                                                   | 30 |
| <b>Quadro 8-</b>  | Meio de transporte dos idosos da amostra para o programa de EF.....                                                     | 30 |
| <b>Quadro 9-</b>  | Distancia de casa ao local do programa de EF.....                                                                       | 31 |
| <b>Quadro 10-</b> | Pessoas com quem se desloca para o programa de EF.....                                                                  | 31 |
| <b>Quadro 11-</b> | Há quantos anos participa neste programa?.....                                                                          | 32 |
| <b>Quadro 12-</b> | Razões que o levaram os idosos da inscrever-se neste programa de EF.....                                                | 32 |
| <b>Quadro 13-</b> | Em que atividades participam os idosos da amostra.....                                                                  | 33 |
| <b>Quadro 14-</b> | Preferências das atividades dos idosos da amostra.....                                                                  | 34 |

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Quadro 15-</b> Atividades de menor preferência dos idosos da amostra.....                               | 34 |
| <b>Quadro 16-</b> Avaliação, numa escala de 1 A 5, do programa de EF por parte dos idosos.....             | 40 |
| <b>Quadro 17-</b> Grau de satisfação com o programa de EF, numa escala de 1 a 5, por parte dos idosos..... | 40 |
| <b>Quadro 18-</b> Intenção, por parte dos idosos, em permanecer no próximo ano no programa de EF.....      | 41 |
| <b>Quadro 19-</b> Recomendação, por parte dos idosos, do programa de EF aos seus amigos e familiares.....  | 41 |

## Índice de Gráficos

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gráfico 1-</b> Aspetos gerais do programa sénior de EF.....               | 35 |
| <b>Gráfico 2-</b> Instalações do programa sénior de EF.....                  | 36 |
| <b>Gráfico 3-</b> Equipamento e Material do programa sénior de EF.....       | 37 |
| <b>Gráfico 4-</b> Recursos Humanos/Professores do programa sénior de EF..... | 38 |
| <b>Gráfico 5-</b> Atividades do programa sénior de EF.....                   | 39 |
| <b>Gráfico 6-</b> Atividades em que os idosos participam.....                | 39 |
| <b>Gráfico7-</b> resultados Q-STEPS.....                                     | 42 |

## Índice de Figuras

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1-</b> Modelo conceitual de qualidade de serviços- o modelo de análise GAPS (GAP ANALYSIS). (fonte: Berry, 1988)..... | 14 |
| <b>Figura 2-</b> Modelo da qualidade de Gronroos (2000).....                                                                    | 16 |



## **Resumo**

O principal objetivo deste estudo foi investigar a qualidade de um programa de exercício físico para idosos bem como a qualidade percebida por parte dos seus utentes, tomando como exemplo o programa desenvolvido pelo Município da Póvoa de Varzim.

No sentido de avaliar a qualidade do programa foi aplicado um questionário, para a caracterização do mesmo, aos seus gestores assim como o questionário “Q-STEPS” cujo objetivo foi realizar uma avaliação da qualidade do programa por parte dos gestores.

No sentido de avaliar a qualidade percebida por parte dos utentes do programa, aplicamos o questionário QUESPMAFI a 149 idosos, 44 do sexo masculino e 105 do sexo feminino, com uma média de idade de 66,34 anos. O questionário foi dividido em seis partes: “aspetos gerais”, “instalações”, “equipamento e material”, “recursos humanos e professores” e “atividades”, sendo a possibilidade de resposta baseada numa escala de Linket de 1 a 5 em que o 1 significa discorda totalmente e o 5 concorda totalmente.

No respeito à avaliação da qualidade, os principais resultados sugerem uma avaliação bastante positiva. Este aspeto vai ao encontro da avaliação realizada pelos participantes no programa, sendo que a qualidade percebida por parte dos idosos que participam no programa, bastante elevada. Ou seja, os idosos estão realmente satisfeitos com o programa em que participam, pretendendo continuar a frequentar estas sessões nos próximos anos, recomendando o programa aos seus familiares e amigos e concordando plenamente com o funcionamento e organização do programa.



## **Abstract**

The main aim of this study was to investigate the quality of a physical activity (PA) program for older subjects, as well as the quality understood by its users, taking as example the program developed by the Municipality of Póvoa de Varzim.

A questionnaire was applied to its managers in order to evaluate the quality of the program. It was also applied the “Q-steps” questionnaire, aiming the evaluation of the quality of the program.

The questionnaire “QUESPMAFI ” was carried out to 149 old people, 44 male and 105 female, with an mean age of 66.34 years old in order to assess the quality understood by the users of the program.

The questionnaire was divided in 6 parts: “general aspects”, “accommodation”, “equipment and material”, “human resources and teachers” and “activities”. The possibility of the answer was based in a Linket scale from 1 to 5, where 1 mean “totally disagree” and 5 mean “totally agree”.

Concerning the program quality, the main results indicate a very positive evaluation that is in agreement with. This aspect meets the evaluation made by the participants of the program since the quality understood by the elderly who attend the program is very high. This means, participants are really satisfied with the program, plan t to continue in the PA program in the following years and intend to recommend the program to their relatives and friends.



## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente o envelhecimento da população é uma preocupação crescente mundial, dado o aumento exponencial do número de idosos em oposição à baixa taxa de natalidade (OMS, 2002).

Portugal não é exceção. Segundo os Censos de 2011, 19,1% da população portuguesa tem 65 anos ou mais, existindo 129 idosos por cada 100 jovens (INE, 2012).

O envelhecimento como um processo, está associado a um conjunto de alterações que, com o passar do tempo, levam à perda de adaptabilidade e à diminuição da capacidade funcional e por fim à morte (Spiriduso et al, 2005).

O American College of Sport Medicine – ACSM (1998) considera que, entre outros fatores, a atividade física e/ou exercício regular, estruturada e organizada, um excelente método de reduzir ou atenuar a degeneração associada ao processo de envelhecimento, dentro dos diferentes domínios que a caracterizam (físico, psicológico e social).

De facto, variadíssimos benefícios têm sido apontados à exercitação sistemática da pessoa idosa (ACSM,2000). Todavia, para que esses benefícios sejam evidentes é necessário uma prática regular, organizada e estruturada, de acordo com as características individuais de cada um.

Entre outros, os municípios são um órgão da sociedade que, sem dúvida, se devem preocupar com o bem-estar dos seus munícipes mais velhos no sentido de estes serem mais ativos. Contudo, atendendo a que essa exercitação deve ser enquadrada e desenvolvida segundo determinadas recomendações e princípios, os Municípios não devem apenas ficar pela criação de programas para esta faixa etária, devendo igualmente preocupar-se em avaliar periodicamente esses mesmos programas. Para além disso, torna-se determinante que os prestadores destes serviços, neste caso os Municípios, consigam que os seus programas de exercício físico correspondam às necessidades e interesses dos seus idosos, ou seja, é importante conhecer a qualidade percebida dos programas.

A verdade é que cada vez mais municípios têm programas para os seus seniores contudo, só uma pequena percentagem realiza uma avaliação frequente aos seus programas.

Neste sentido, o objetivo principal do nosso estudo foi observar a qualidade dos programas de exercício físico (EF) para a população idosa, tomando como exemplo o programa de EF desenvolvido pelo Município da Póvoa de Varzim.

Adicionalmente pretendemos, neste estudo observar até que ponto esse mesmo programa vai de encontro à percepção de qualidade tanto da parte organizadora como da parte dos utentes que usufruem deste programa.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 DEFINIÇÃO DE IDOSO E DE ENVELHECIMENTO**

O envelhecimento é um processo complexo que não é fácil de definir. De um modo geral, o envelhecimento refere-se a um processo ou conjunto de processos que ocorrem num organismo vivo, que com o passar do tempo levam a uma perda de adaptabilidade, incapacidade funcional e, eventualmente, à morte (Spirduso et al, 2005).

O processo de envelhecimento possui uma característica peculiar já que varia de indivíduo para indivíduo, assim como, num mesmo indivíduo difere de uma função para outra função (Spirduso et al, 2005). Estas diferenças inter-individuais têm como fonte o conjunto de diferenças genéticas, de doenças e de diferentes comportamentos (Drewnowsky e Evans, 2001).

Tendo como referência Fernandes (2000), existem três conceitos divergentes da definição de idoso. O primeiro diz respeito à idade cronológica ou idade oficial do indivíduo. O segundo refere-se à idade biológica e, surge relacionado com o estado orgânico e funcional dos órgãos, aparelhos e sistemas. O terceiro reporta-se à idade psicológica que não depende nem da idade, nem do estado orgânico.

De um modo geral, a idade cronológica é usada estatisticamente, sendo sinónimo de um conjunto de informações que se traduzem em escalas numéricas, nas quais os indivíduos devem ser unidos de acordo com a sua data de nascimento, ou seja, pelo seu tempo de vida. Já idade biológica refere-se à idade da condição biológica dos órgãos, tecidos e sistemas do organismo, tendo como referência valores normativos e estandardizados. Por fim, a idade psicológica repercute-se na capacidade de adaptação, nas relações sociais e afetivas e na autoestima, sendo considerada como o conjunto das experiências e, da maturação mental a que o indivíduo se expõe ao longo da vida.

Existe ainda a idade social que tem como principal base as estruturas sociais e depende, quer da longevidade de determinada sociedade, quer da função que essa mesma sociedade atribui ao indivíduo, que as designa de idosas (Falion, 1990).

Embora sejam estabelecidos limites cronológicos, no sentido de definir o indivíduo idoso, esta definição nem sempre traduz claramente a amplitude biológica e psicológica das transformações sofridas ao longo da vida (Berguer, 1989; Falion, 1990). No entanto, a sua delimitação é fundamental para que se possa fazer uma descrição comparativa e internacional do envelhecimento (INE, 2012), sendo que, aquando da ausência de marcadores biológicos e psicológicos, usa-se um marcador social: a idade de reforma. Neste sentido, em Portugal, considera-se idoso, todo o indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos. Neste segmento, Rendas (1994) define três grupos etários: a) idosos jovens, entre 65 e 74; b) idosos, 75 e 84; c) muito idosos, a partir dos 85 anos.

A aclaração da etiologia do processo do envelhecimento tem ocasionado o desenvolvimento de diversas teorias biológicas, que tentam explicar as suas causas, estando delimitadas, de um modo geral, em dois grandes grupos: por um lado as que defendem o envelhecimento tendo como suporte a influência dos fatores endógenos na alteração da expressão genética (teorias do envelhecimento genético) e por outro lado, as que explicam o envelhecimento biológico com apoio na influência de fatores exógenos na mutação das macromoléculas e produção de resíduos tóxicos para o organismo (teorias estocásticas). Ou seja, existe actualmente uma visão global, complexa e multifatorial do processo envelhecimento (Weinert e Timiras, 2003), onde a herança genética e o meio ambiente são de fundamental importância. A longevidade é estabelecida geneticamente mas, a probabilidade de ter boa saúde ao longo da vida é fortemente determinada, quer por fatores ambientais, quer pelo estilo de vida (Khaw, 1997; Finkel et al, 2003).

## **2.2 A ATIVIDADE FÍSICA/EXERCÍCIO FÍSICO E O IDOSO**

A atividade física (AF) é definida por todos os movimentos do ser humano, produzidos pela contração do músculo-esquelético que faz intensificar o gasto energético (Howley, 2001). Pode estar representada em ações como atividades laborais, domésticas, desportivas e de lazer (Saldanha, 2001).

O exercício físico (EF), é uma subcategoria da AF e é caracterizado por um plano organizado no qual se realizam movimentos corporais com a finalidade de melhorar e/ou manter uma ou mais componentes da aptidão física é tido como uma subcategoria da AF (Howley, 2001).

A promoção e prática da AF/EF são consideradas, na atualidade, como elementos cruciais para um estilo de vida saudável (Kohl e Hobbs 1998; Trost et al 2000). Pelo contrário, a ausência da mesma, está muitas vezes relacionada com determinados fatores, que aumentam a probabilidade de risco de incapacidade e maior prevalência de doenças crônicas (Simons-Morton et al, 1990; Saris et al, 2003).

Todavia, e apesar da sua importância, a sua medição é um procedimento complexo, sendo habitualmente caracterizado por quatro dimensões básicas: frequência, intensidade, duração e tipo (Bouchard e Shepard, 1993). A operacionalização destas dimensões é não apenas indispensável na prescrição de EF/AF recomendado pelas entidades de saúde pública como também, serve de suporte na comparação entre indivíduos ativos e indivíduos sedentários.

Particularizando o EF, Chodzko-Zajko (1999) refere que os benefícios da sua prática por parte dos idosos, se refletem a três níveis: (a) ao nível fisiológico, repercutindo-se: 1) na estimulação da atividade das catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), 2) na regulação dos níveis de glicose sanguínea, 3) na melhoria da qualidade e quantidade de sono, 4) na melhoria da capacidade cardiorrespiratória e cardiovascular, 5) na melhoria dos níveis de força muscular, 6) na preservação e aumento da flexibilidade, 7) na prevenção e atenuação dos declínios da coordenação, do equilíbrio e da agilidade/velocidade de execução, associados com a idade; (b) ao nível psicológico, influenciando: 1) no relaxamento, 2) na redução da ansiedade e do

stress, 3) sensação de bem-estar geral, com reflexos sobre a saúde mental e redução das doenças de foro psicológico, 4) na prevenção dos declínios da funcionalidade cognitiva e, do processamento do sistema nervoso; e (c) ao nível social, proporcionando um estilo de vida mais ativo, fomentando a participação em atividades comunitárias, e contribuindo para a integração social e cultural, bem como na criação de novas amizades.

Apresenta-se seguidamente os benefícios, retratados pelo ACSM (2001), possíveis de ser alcançados através da prática de EF regular (quadro 1).

**Quadro 1- Benefícios de um programa de exercício físico regular (adaptado de ACSM- American College of Sport Medicine, 2001).**

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sistema Cardiovascular</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>-Melhora a performance do miocárdio.</li><li>-Aumenta o volume sistólico e débito cardíaco</li><li>-Aumenta a contractilidade do músculo do coração.</li><li>-Reduz as contrações ventriculares prematuras.</li><li>-Aumenta a capacidade aeróbia.</li><li>-Reduz a pressão sistólica.</li><li>-Melhora a perfusão sanguínea.</li></ul> |
| <b>Sistema muscular e nervoso</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>-Melhora a força, resistência e potência muscular e a flexibilidade.</li><li>-Reduz o risco de quedas</li><li>-Aumenta a massa muscular.</li><li>-Aumenta a coordenação motora</li></ul>                                                                                                                                                |
| <b>Obesidade</b>                  | <ul style="list-style-type: none"><li>-Diminui o tecido adiposo abdominal.</li><li>-Aumenta a massa muscular magra.</li><li>-Reduz a percentagem de gordura corporal.</li></ul>                                                                                                                                                                                               |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Lipoproteico e glicose</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>-Reduz as lipoproteínas de baixa densidade (LDL).</li><li>-Reduz lipoproteína de densidade muito baixa (VLDL).</li><li>-Reduz os triglicéridos.</li><li>-Aumenta as lipoproteínas de alta densidade (HDL).</li><li>-Aumenta a tolerância de glicose.</li></ul> |
| <b>Osteoporose</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>-Reduz o risco de quedas e por consequência possíveis fraturas por aumento da força, potência muscular, equilíbrio e coordenação e diminuição do medo de cair</li><li>-Aumenta a densidade mineral óssea.</li></ul>                                            |
| <b>Bem-estar psicológico</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>-Melhora a percepção de bem-estar e felicidade.</li><li>-Aumenta os níveis de catecolaminas, noradrenalina e serotonina.</li><li>-- Reduz estados de ansiedade e depressão</li></ul>                                                                           |

Assim, a adoção de hábitos saudáveis no dia-a-dia aliados ao EF regular, pode levar a uma aptidão física adequada que, por sua vez, potencia a autonomia e a independência do idoso para executar as tarefas diárias (Carvalho, 1994).

Por oposição à prática de AF/EF, estudos realizados a nível mundial referidos por vários autores dizem que o sedentarismo é a causa de morte de um milhão e novecentas mil mortes e também a causa de 10 a 16% do cancro de mama, cólon e reto, assim como de diabetes tipo 2 e de cerca de 22% de doenças cardíacas (Mota, 1997; Sardinha, 2003; Organização Mundial de Saúde, 2006; Comissão das Comunidades Europeias, 2005; Direção Geral de Saúde, 2009a; Direção Geral de

Saúde, 2009b). Neste sentido, é hoje fundamental estudar os fatores determinantes para prática de EF/AF em todos os escalões etários e em particular na população idosa.

Impulsionar e promover a AF/EF para a população idosa, reclama e obriga a determinados conhecimentos no campo da gerontologia e ciências da motricidade pois, se por um lado, é importante saber qual o tipo e intensidade da atividade, de forma a alcançar os benefícios e objetivos propostos, por outro, também é importante saber qual a melhor estratégia para estimular e manter o idoso na prática regular de EF (Bouchard e Shepad, 1993).

Apesar dos idosos terem consciência da importância e do tributo positivo da prática de EF sobre o seu estado de saúde e capacidade física, na generalidade dos casos, os idosos continuam a ser inativos (Bouchard e Shepard, 1993). Esta realidade preside mais na problemática dos “estereótipos” sociais e culturais, da auto percepção de competências, do que propriamente na incapacidade em realizar tarefas (Paúl e Fonseca, 1999).

Segundo DiPietro (2001), existem três fatores determinantes para a prática de EF: i) fisiológicos onde a maior ou menor aptidão física influencia o grau de participação; ii), as psicossociais onde as variáveis psicológicas, sociais e do meio envolvente como, a autoeficácia e a confiança em si mesmo, os conhecimentos e as crenças acerca dos efeitos benéficos, determinam quer a adoção quer a aderência a programas de EF por parte dos idosos; iii) sócio demográfico sendo que existe uma maior incidência na diminuição dos níveis de atividade nos indivíduos do sexo masculino (DiPietro, 2001; Koltyn, 2001; Westertep e Meijer, 2001), nos indivíduos de classe social económica mais baixa, que vivem mais isolados, nos viúvos, nos sujeitos mais incapacitados (OMS, 1997) e, nos indivíduos institucionalizados ou dependentes de terceiros (Koltyn, 2001).

Tendo em atenção as alterações provocadas pelo envelhecimento e os potenciais benefícios do EF, para além de se conhecer os motivos que influenciam a prática de EF na população idosa, é igualmente determinante estudar e implementar estratégias que fomentem a procura e a adesão dos idosos a este tipo de práticas.

## **2.3 POLITICAS DESPORTIVAS PARA IDOSOS**

A União Europeia em 2002 argumentou que os países devem custear o envelhecimento, devendo os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil criarem políticas e programas para um envelhecimento ativo e assim melhorar a saúde, a participação/integração social e a segurança dos cidadãos com mais de 65 anos.

Neste sentido, e tendo por base o artigo 1 do decreto de lei nº 159 de 14 de setembro de 1999, que estabelece um quadro de transferências de atribuição de competências as autarquias locais, bem como a delimitação da investigação da administração central e da administração local, concretizando os princípios da descentralização administrativa e da autonomia do poder local, é da responsabilidade dos municípios criar ou apoiar ocupações com EF para os cidadãos

Segundo Blanco Pereira (2007), os municípios, de todos os poderes públicos, devem ser a base de promoção dos programas de EF para todos os escalões etários, nomeadamente para a terceira idade, sendo, como tal, fortemente responsáveis pela melhoria da sua qualidade de vida.

Foi a partir de 1974, após revolução, que se começou a expandir os princípios do desporto para todos, porque até esta altura o desporto só era vista numa perspetiva elitista (Sousa, 2003).

Na carta Europeia do Desporto para todos publicada pelo Conselho da Europa no ano de 1975 é defendida a promoção do “Desporto para todos”, sendo promovido o EF realizado nos tempos livres, quer seja com fins recreativos, quer seja de alta competição, não diferenciando a idade, sexo, ideologia, raça ou atitude. Desde então, que os municípios e outras entidades de carácter público se tem debruçado em criar programas de EF para os seus munícipes.

Para a implementação e desenvolvimento de um programa municipal de EF é necessário elaborar um plano desportivo municipal, que não seja apenas uma intenção (Constantino, 1994). Este plano deve ser complementado com um plano técnico viável, que tenha como intuito melhorar a capacidade física dos idosos, fazendo diminuir o

efeito deletério do envelhecimento e/ou desuso e aumentar a socialização reduzindo os problemas físicos e psicológicos (Carvalho, 1998; Martines, 2003; Dias, 2008).

A dimensão operativa dos programas municipais deve complementar (Martinez, 2003; Mestre Sancho, 1995; Dias, 2008).

**Quadro 2- Dimensão operativa dos programas Municipais (adaptado de Martínéz, 2003; Mestre Sancho, 1999)**

| <b>Dimensão operativa dos programas municipais</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Desenvolvimento Comunitário</b>                 | <ol style="list-style-type: none"><li>1- Fomento de hábitos saudáveis vinculados ao exercício;</li><li>2- Fomento de todos os níveis dos valores de ética desportiva;</li><li>3- Formação de técnicos desportivos locais;</li><li>4- Apoio económico e humano a clubes;</li><li>5- Fomento voluntariado desportivo;</li></ol>                                 |
| <b>Organização</b>                                 | <ol style="list-style-type: none"><li>1- Garantir representatividade dos clubes desportivos que não só emitem opiniões como exercem a sua responsabilidade social de forma ativa;</li><li>2- Garantir coerência com o plano do Desporto Municipal da parte do programa executado por terceiros (clubes locais, empresas de serviços, particulares);</li></ol> |
| <b>Administração</b>                               | <ol style="list-style-type: none"><li>1- Gestão do tempo, recursos espaços por parte do serviço técnico Desportivo Municipal;</li></ol>                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Jurídico-legal</b>                              | <ol style="list-style-type: none"><li>1- Secretaria Municipal e órgãos assessores municipais;</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Identificação dos recursos que se dispões</b>   | <ol style="list-style-type: none"><li>1- Económicos: Verba necessária para realizar os programas desportivos municipais;</li><li>2- Humanos: pessoas do município, voluntários dos clubes desportivos e outras entidades Públicas ou privadas, Materiais (desportivos): o próprio município; infraestruturas: instalações desportivas municipais;</li></ol>   |
| <b>Identificação de recursos que se pretende</b>   | <ol style="list-style-type: none"><li>1- Económicos;</li><li>2- Humanos;</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Para Motilha (2007), as atividades promotoras de EF devem estruturar-se de forma a atingir os objetivos e necessidades de cada indivíduo. Assim, na implementação de programas de EF é importante ter o conhecimento profundo das características das pessoas a quem se dirige a atividade, tendo em conta as possibilidades, as limitações, interesses e necessidades, bem como, o conhecimento do contexto de aplicação do programa, quer no âmbito sanitário, institucional, federativo, recreativo, etc.

Segundo Mota (1997), na definição de estratégias para a implementação de um programa de EF para idosos é importante estabelecer objetivos realistas que enquadrem a diminuição das capacidades do idoso, devendo ter em conta a felicidade e a satisfação com a vida assim como boas experiências: O autor refere ainda a importância da criação de condições que facilitem a integração social do idoso de forma a este assumir um estilo de vida saudável.

Na perspetiva de Oliveira (1998), o EF deve complementar a atividade diária dos idosos, contudo é fundamental que ela tenha um carácter multidimensional e que procure melhorar as capacidades físicas, emocionais e psicológicas.

No sentido de se implementar políticas que visem o desenvolvimento de programas de EF para idosos por forma a reduzir os custos com a saúde pública, é essencial conhecer e organizar os fatores motivacionais da sua prática. O maior ou menor grau de satisfação com a prática vai traduzir-se no seu grau de adesão.

A qualidade dos programas está relacionada com o nível de satisfação do cliente, por isso, as empresas de serviços desportivos, principalmente as de gestão municipal, devem ter o cuidado de avaliar a qualidade dos seus programas e o nível de satisfação dos seus utentes. Isto porque não importa não só oferecer mas tem de ser oferecer programas com qualidade suficiente, indo ao encontro das expectativas dos utentes. Desta forma, uma avaliação regular aos programas e uma abordagem aos utentes para conhecer as suas expectativas e motivações poderá constituir-se como uma excelente estratégia para melhorar a oferta.

Uma avaliação constante dos programas irá permitir intervenções direcionadas e específicas e desta forma realizar uma gestão mais eficaz, efetiva mais eficiente, melhorando o processo de interação entre utentes e organização (Sanches,2003). Esta preocupação em executar avaliações rigorosas dos programas deve ser servida por processos assentes em bases técnicas e científicas qualificadas (Constantino, 1994).

Todavia, e tal como referido anteriormente, apesar de se verificar uma crescente oferta deste tipo de programas a nível autárquico, um grande número destes municípios, apesar de já terem implementado programas de EF para a terceira idade, ainda não implementaram uma estratégia de avaliação da qualidade desses mesmos programas.

## 2.4 QUALIDADE

A palavra qualidade vem do latim "Qualitas". Ao longo do tempo tem existido várias definições para o mesmo termo "qualidade" (Bayoe e De Cerio,2001;Gronroos, 1984; Gronroos e Ojassalako,2004):

- "Produto e/ou serviços com efetividade;
- "Valor que produtos similares não possuem";
- "Fazer correto da primeira vez";
- "Maior relação custos versos benefícios";
- "Em conformidade com as exigências do(s) utente(s)".

A evolução do conceito realizou-se de forma dinâmica e através de diferentes etapas, desde as técnicas de controlo de qualidade até à qualidade total, passando por distintos instrumentos de medida e processos de evolução.

Martínez Muñoz (2007), refere que até a alguns anos atrás a qualidade se limitava às preocupações em ajustar os serviços/produtos às especificações e tolerâncias previamente estabelecidas. A qualidade era entendida como um grau no qual o produto ou serviço se ajusta a um conjunto de especificações predeterminadas relacionadas com as características que determinam o seu valor. Atualmente, a qualidade é um processo sistemático rigoroso de informação qualitativa e/ou quantitativo, variada e

significativa do processo e do produto, para emitir estimativas operacionais, com a finalidade de tomar decisões para melhorar um sistema (Dias, 2008).

Fernandes (2000), define os princípios básicos de qualidade:

- Satisfazer o usuário;
- Superar as expectativas do usuário:
- Melhorar continuamente.

Para Brandy e Croin, (2001), existem três dimensões para a medição da qualidade dos serviços, qualidade de instalações, qualidade de resultados e qualidade de interação. Este modelo descreve que não é possível falar em qualidade sem referir a satisfação do cliente.

Esta perspetiva vai ao encontro a Groonroos e Ojasalako, (2004) ao referirem que a qualidade que é percebida pelos utentes é determinante na avaliação da qualidade do produto. As reações e os comportamentos dos utentes estão essencialmente focados nas suas necessidades e expectativas, que, por sua vez, são influenciadas e estão dependentes de um vasto conjunto de fatores internos (psicológicos e físicos) e externos, como a companhia com que se desloca e distância aos locais.

A qualidade total pressupõe assumir, por todos, um significado global e unificado, que se projeta tanto para o interior como para o exterior das organizações (Dias, 2008).

No desporto, como em qualquer outro sector, quer seja público ou privado, deve haver a preocupação com a satisfação e insatisfação dos participantes com a qualidade percebida, por parte dos mesmos, bem como, com a qualidade oferecida pelo programa em questão. Esta preocupação é fundamental para orientar as ofertas e planear as atividades desenvolvidas no programa de EF (Anguera e Hernández Mendo, 2003)

Assim e porque hoje é inquestionável a relação entre a AF/EF, a saúde e a aptidão física, a avaliação dos programas desportivos está em expansão, quer em Portugal, quer na Europa (Anguera e Hernández Mendo, 2003).

## 2.5 MODELOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Tendo em conta a importância de uma avaliação cuidadosa da qualidade percebida de qualquer serviço, vários instrumentos têm sido desenvolvidos e os quais passamos a expor de forma breve:

A. O modelo de avaliação da diferença entre as expectativas e as percepções (Parasuraman et al, 1990);

B. O modelo de avaliação baseado na percepção resultante do desempenho na prestação de serviços (Cheladurai e Chang, 1999; Cronin e Taylor, 1994; Hernández Mendo, 2001; Romo Pérez, 2003)

O instrumento de medição mais utilizado e mais referenciado neste tipo de estudos é a escala SERVQUAL (service quality) que mede a distância entre as percepções dos utentes acerca dos resultados dos serviços e as expectativas sobre os resultados do mesmo. Também é conhecido por “Gap Model” (figura 1) ou modelos do “paradigma da desconfirmação” (Varela et al, 2003).

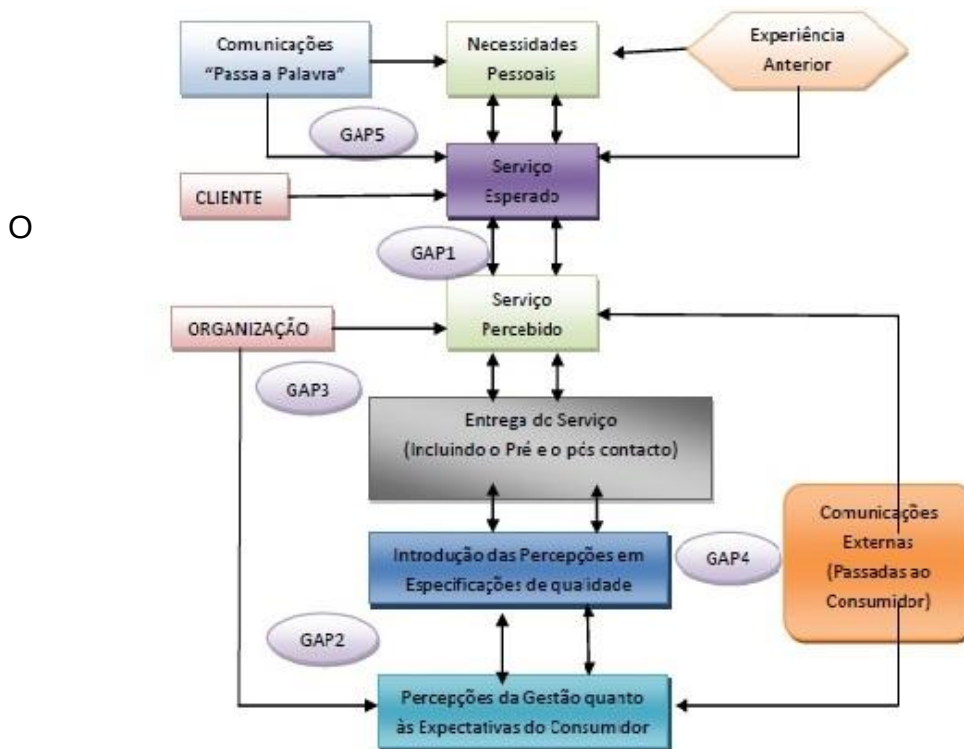


Figura 1: Modelo conceitual de qualidade de serviços- o modelo de análise GAPS (GAP ANALYSIS). (fonte: Berry, 1988)

Segundo Parasuraman et al (1985), o aumento da qualidade está diretamente dependente da redução dos seguintes “Gaps” (lacunas):

**Gap 1-** Refere-se às diferenças entre expectativas dos utentes e a percepção que a gestão/organização tem das mesmas;

**Gap2-** Refere-se às diferenças existentes entre a percepção da gestão/organização relativamente às expectativas dos utentes e à especificação de qualidade dos serviços. Estas normalmente resultam da falta de normas que regulam as prestações, como por exemplo, o tempo de espera ou a rapidez dos serviços.

**Gap 3-** Refere-se às diferenças entre as especificações da qualidade dos serviços prestados e os serviços fornecidos. Normalmente ocorrem devido a deficiências dos recursos humanos e físicos;

**Gap 4-** Refere-se às diferenças dos serviços prestados e aqueles que foram prometidos, resultantes de problemas de comunicação entre a empresa e o utente;

**Gap 5-** Refere-se às diferenças entre as expectativas do utente relativamente aos serviços e a percepção que este tem do mesmo. Estas podem resultar de qualquer um dos “Gaps” anteriores de forma isolada e/ou conjunta.

Os estudos realizados por, Parasuraman et al (1985), conduzem à identificação das seguintes dimensões para a qualidade do serviço, podendo estas ser ajustadas a qualquer tipo de serviço:

- Tangibilidade – caracteriza tudo o que está relacionado com a aparência dos elementos físicos e humanos;
- Fiabilidade – resume-se à capacidade da empresa/entidade em prestar os serviços a que se propõe de forma digna e cuidadosa;
- Capacidade de resposta refere-se a disponibilidade da organização para ajudar os utentes e para a prestação de serviços de forma rápida;

- Confiança e segurança – dão indicação sobre o conhecimento dos colaboradores e da capacidade dos mesmos criarem confiança e segurança nos utentes;
- Empatia – refere-se ao cuidado e atenção dada, de forma individual aos utentes.

De acordo com estas dimensões, a qualidade dos serviços percebida pelo utente resulta fundamentalmente da diferença entre o serviço esperado e o serviço percebido, (Gap5) (Parasuraman et al,1985). Este, por sua vez, é influenciado por quatro fatores: experiências anteriores, necessidades pessoais, o típico passa “palavra e comunicação” externa.

Apesar da sua popularidade, este instrumento tem sofrido algumas críticas, quer teóricas quer operativas, que questionam não apenas o paradigma da desconfirmação de expectativas subjacentes à mencionada escala, mas também a sua orientação para a prestação de serviços (Gronroos, 1984).

Gronroos (1994), é um dos opositores a este instrumento, porque considera que o utente deve ser a principal fonte de informação no momento de “medir” a qualidade. Segundo este autor a qualidade deverá ser dividida em duas dimensões básicas: a qualidade funcional e a qualidade técnica (figura 2).



Figura 2- Modelo da qualidade de Gronroos (2000)

Gronroos e Ojasalako (2004), defendem que a qualidade percebida advém da comparação entre a qualidade esperada, isto é, as expectativas do utente em relação à qualidade dos serviços, e a qualidade experimentada, isto é aquilo que sente depois de experimentar os serviços. Gronroos e Ojasalako (2004), incluem o cliente no seu conceito de serviços, defendendo que o utente não compra bens ou serviços, mas sim todos os benefícios que esses bens ou serviços lhes proporcionam, e será esse serviço de oferta percebida pelos utentes que terá valor para eles.

Segundo estes autores, a qualidade experimentada tem por base duas dimensões, uma funcional, que provém de aspetos comportamentais ou técnica, relacionada com a capacidade dos criadores dos programas/serviços irem ao encontro das necessidades dos utentes (Gronroos e Ojasalako, 2004).

Particularizando ao âmbito desportivo, também foram criados vários instrumentos no sentido de se avaliar a qualidade. Por exemplo, MacDonald et al, (1995), criaram um instrumento que dá pelo nome de TEMQUAL, e cujo objetivo foi avaliar a qualidade dos serviços em equipas desportivas profissionais. Este instrumento foi criado tendo por base o SERVQUAL, enquadrando 39 itens e as cinco dimensões deste.

Com o objetivo de identificar o tipo de serviços que os utentes gostariam de usufruir e assim criar áreas de maior interesse, quer para os organizadores/gestores, quer para quem dispõe dos serviços desportivos por eles prestados na Coreia do Sul, Kim e Kim, (1995), desenvolveram um outro instrumento, o QUESC (Quality Excellence of Sports Centres). Este instrumento inicialmente apresentava 45 questões, mas com o decorrer do tempo passou a ter apenas 33 passando a chamar-se SPORTSERV (Theodorakis et al,1998).

No que se refere ao desporto de recreação, um instrumento muito utilizado em centros de fitness é o SAFS (Escala de Atributos de Fitness) criado por Chang e Cheladurai (1997). Esta escala é constituída por cinco dimensões: serviços profissionais, serviços para clientes, serviços periféricos, instalações e equipamentos e serviços secundários (Chang e Cheladurai, 1997).

Em 1998, tendo como objetivo avaliar os serviços prestados em centros de fitness/ginásios/academias, partindo de uma avaliação da qualidade percebida do utente, assim como, com a sua satisfação e fidelização, Chang, desenvolveu o SQFS (Scale of Quality in Fitness Services). Este instrumento, que em Portugal foi utilizado com a denominação de SQFS (Ferreira, 2001), tem por base alguns itens da escala SERVQUAL e QUESC.

O EFQM é o modelo mais valorizado e uma referência na medição de qualidade dos serviços privados e públicos na União Europeia. Este modelo já foi utilizado em mais de 30 mil organizações. É um modelo que se centra na liderança, e é pela via da medição da excelência, pela compreensão dos “Gaps” e pelo estilo de soluções de gestão que as organizações procuram atingir a melhoria contínua e satisfação dos clientes. Baseia-se em nove critérios, cinco dos quais do meio e quatro de resultados. (EFQM, 2012). Os meios abrangem o que a organização alcança, o que pressupõe que os resultados são consequência dos meios (EFQM, 2012).

O EFQM está dividido em Liderança, Políticas e estratégias, Pessoas, Parcerias e Recursos, Processos, Resultados Clientes, Resultados Pessoas, Resultados Sociedade e resultados de desempenho–Chave.

No item Liderança importa analisar de que forma os líderes desenvolvem e facilitam a realização da missão, se organizam de forma a obter o sucesso, tentando implementar estas medidas organizacionais através de ações e de comportamentos. Quando necessário os líderes devem ser capazes de mudar a direção da organização inspirando os outros a segui-lo.

No item Políticas e estratégias, importa observar até que ponto os organizadores têm em conta as tendências do mercado e do setor em que o serviço atua ou se, desenvolve.

O item Pessoas, relaciona-se com a forma como os organizados promovem a equidade e a igualdade envolvendo as capacidades das pessoas, comunicam, premeiam e reconhecem os elementos de forma a motivar os elementos da equipa aproveitando as capacidades e conhecimentos de cada um.

No item Parcerias e recursos, importa verificar se a organização é boa a planear e gerir parcerias externas, fornecedores e recursos, como fim de apoiar a política e estratégias e o funcionamento eficaz dos processos.

No item Processos, pretende-se gerir e melhorar os processos com o objetivo de satisfazer completamente os que usufruem dos serviços.

No item Resultado-clientes, os gestores procuram obter os melhores resultados possíveis junto dos seus clientes. Nos resultados pessoas, os gestores procuram obter os melhores resultados junto dos seus colaboradores e nos Resultados-sociedade, os gestores procuram obter os melhores resultados junto da sociedade onde se enquadra o programa. Por fim, nos Resultados e desempenho chave, os gestores procuram obter os melhores resultados perante as suas políticas e estratégias.

Para além das organizações privadas, também os gestores dos serviços públicos, começaram a sentir a necessidade de avaliar a qualidade dos seus serviços. Assim, com a finalidade de avaliar as dimensões relativas à qualidade dos serviços desportivos municipais (Aguera e Hernandez Mendo, 2001) surgiu, em 2001, o modelo ICPAF (Herdandéz Mendo, 2001), que é uma adaptação do modelo SERVQUAL a este tipo de serviços. De um modo geral, este modelo está dividido em quatro dimensões: professor, instalações, atividades e pessoal e informação e é composto por 52 itens.

Anguera e Hernández Mendo (2001), consideram que os programas municipais são autênticos programas de intervenção social, sendo importante ou mesmo fundamental melhorar os recursos, sejam eles humanos, financeiros ou físicos.

Outro modelo muito utilizado e que se destina a serviços públicos que pretendam melhorar o desempenho da sua organização, é o CAF, Common Assessment Framework. Este modelo pretende tomar conhecimento da satisfação do público, implicando, para tal, sistemáticas autoavaliações, no sentido de ter continuamente conhecimento dos pontos fortes e fracos e de aumentar o sentido de responsabilidades dos gestores, (DGAP, 2005).



### **3. OBJETIVOS E HIPÓTESES**

#### **3.1 PROBLEMATIZAÇÃO DO ESTUDO**

As projeções estatísticas confirmam o fenómeno do envelhecimento demográfico (INE, 2012), e com isso cresce o interesse pelo bem-estar e qualidade de vida da população idosa. Diante dos efeitos degenerativos da idade e do sedentarismo, é necessário implementar estratégias para tornar o idoso mais ativo e mais independente, (OMS, 2002). Assim e atendendo aos benefícios da prática regular de EF, cada vez mais autarquias promovem programas específicos de EF para esta faixa etária. Todavia, apesar da crescente expressão destes programas, são poucas as autarquias que avaliam a qualidade dos programas face às expectativas dos seus munícipes mais velhos. A avaliação da qualidade destes programas é de fundamental importância para a continuidade da prática que deve estar presente para que se obtenham benefícios físicos, fisiológicos, psicológicos e sociais.

Neste sentido, este estudo, procurou, tomando como exemplo o Município da Póvoa de Varzim, avaliar a qualidade do programa de EF sénior, bem como, a perceção de qualidade do programa dos seus participantes.

Tendo em vista os problemas enunciados, o presente estudo teve como objetivo principal avaliar a qualidade do programa de EF para seniores do municipal da Póvoa de Varzim tendo em conta a organização e os utentes.

Os objetivos específicos foram:

- Avaliar a qualidade percebida pelos idosos do programa de EF;
- Avaliar a qualidade do programa de EF;

#### **3.2 HIPÓTESES**

As seguintes hipóteses foram estabelecidas, com base nos objetivos descritos:

**H<sub>1</sub>**- Os idosos encontram-se satisfeitos com o programa de EF em que participam;

**H<sub>2</sub>**- O grau de satisfação dos idosos é tão elevado que faz com que eles pretendam continuar a frequentar o programa:

**H<sub>3</sub>**- A organização considera que o seu programa tem qualidade.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 CARACTERIZAÇÃO E SELEÇÃO DA AMOSTRA**

Da totalidade de 615 inscritos no programa, foram seccionados aleatoriamente 149 idosos/reformados com uma média de idade de  $66,34 \pm 8,09$  anos, sendo 44 elementos do sexo masculino e 105 do sexo feminino.

### **4.2 INSTRUMENTOS**

Para a realização deste estudo foram utilizados quatro questionários, todos eles com diferentes finalidades. Todos os questionários são explicados nos pontos que se seguem, podendo ser verificados nos anexos.

#### **4.2.1 QUESTIONÁRIO PARA CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA**

Com o objetivo de caracterizar o programa que o Município desenvolve, foi aplicado aos gestores (anexo II) do programa um questionário dividido em duas partes. A primeira para a identificação da Autarquia com as seguintes questões de resposta aberta, “nome”, “morada”, “telefone, Fax, E-mail”, “número total de habitantes”, “área geográfica”, “nome dos gestores do programa”. A segunda parte para o questionário propriamente dito, com as seguintes questões, variando entre o tipo de resposta aberta e de escolha múltipla, “localização geográfica”, “se desenvolvem programas para idosos”, “se desenvolveram o programa nos últimos 5 anos”, “quantos idosos participam em cada anos”, “porque não desenvolveram programa antes de 2005”, “os objetivos do programa”, “quantas pessoas participam no programa atualmente”, “requisitos para se inscrever no programa”, “custo da frequência no programa”, “número de programas que possuem”, “o nome do programa”, “periodicidade e duração”, “onde se realizam as atividades”, “tipo de material utilizado”, “tipos de serviços complementares”, “tipo de mecanismos publicitários”, “de quem depende a execução do programa”, “valores anuais (euros) disponíveis para a realização do programa” e “formação académica dos professores/monitores do programa”.

#### **4.2.2 QUESTIONÁRIO PARA CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICO**

Foi aplicado ao total da amostra o questionário sociodemográfico dividido em duas partes fundamentais. A primeira para a caracterização do idoso como o sexo, idade, freguesia, estado civil, formação escolar, profissão antes da reforma, agregado familiar, morada, forma como se desloca para ao programa, a distância do local de residência ao local onde se desenvolve o programa e com quem se desloca para o programa. A segunda parte refere-se ao programa desportivo em que estes participam, nomeadamente o número de anos em que participa no programa, se o fez por recomendação médica, como teve conhecimento do programa, as razões para o fazer, quais as atividades oferecidas pelo programa, quais as atividades em que participa, as que mais gosta e as que menos gosta como se pode verificar no anexo III.

#### **4.2.3 QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE PERCEBIDA**

No sentido de avaliar a qualidade percebida por parte dos utentes do programa, aplicamos o questionário QUESPMAFI (anexo IV) O questionário foi dividido em seis partes: “aspetos gerais”, “instalações”, “equipamento e material”, “recursos humanos e professores” e “atividades”, sendo a possibilidade de resposta baseada numa escala de Linket de 1 a 5 em que o 1 significa discordo totalmente, o 2 discordo, o 3 indeciso, o 4 concordo e o 5 concordo totalmente.

A parte relacionada com os aspetos gerais engloba a localização das instalações, os horários adequados, periodicidade das classes, duração do programa de acordo com os desejos dos usuários, organização do programa (seriedade, acompanhamento adequado) e a facilidade de inscrição.

A parte das instalações referiu-se às dimensões dos espaços, à sua adequação aos idosos (acessos, solo, escadas), a limpeza e higiene, o estado geral das instalações (estado do pavilhão, da piscina), temperatura ambientes (frio, calor, temperatura da água) e balneários (duche e balneários e cacifes).

O equipamento e o material abrangeram a quantidade de material, o estado de conservação do mesmo, a variedade e a manipulação (facilidade em manipular).

Os recursos humanos englobaram tudo que estivesse relacionado com a qualidade (número adequado de alunos por turma), os professores/monitores, se consideram que estão bem preparados, se consideram que tratam bem os idosos, a empatia e o tempo que dedicam aos idosos.

O item das atividades reuniu pontos como a adequação das mesmas à idade dos utentes, aspetos mais relacionados com o divertimento implicado nas atividades e seus benefícios associados e variedade das mesmas

Para além destas categorias, o questionário englobou ainda a valorização global, a satisfação, a fidelidade e a recomendação (Dias, 2008).

#### **4.2.4 QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE POR PARTE DOS GESTORES**

Com o objetivo de avaliar a qualidade do programa foi aplicado o questionário Q-STEPS (anexo V). Este questionário permite, de uma maneira prática, que a organização faça uma avaliação ao programa que desenvolve, podendo, desta forma, melhorá-lo. Este questionário encontra-se dividido em dez itens: liderança, política e estratégia, pessoas, parcerias e recursos, processos, resultados clientes, resultados pessoas, resultados sociedade e por fim resultados de desempenho chave.

O item da liderança é composto por 5 subitens ligados ao coordenador sendo eles: “o coordenador do programa desenvolve a missão, visão e valores e atua como modelo de uma cultura de excelência”, “o coordenador do programa está pessoalmente envolvido em assegurar que o sistema de gestão do programa é desenvolvido, implementado e continuamente melhorado”, “o coordenador do programa interage com os políticos, os clientes, os parceiros e os representantes da sociedade”, “O coordenador do programa reforça uma cultura de excelência com as pessoas da organização” e “o coordenador do programa identifica e patrocina a mudança”.

O item política e estratégia, está dividido em 4 subitens: “a política e estratégia são baseadas nas necessidades presentes e expectativas futuras das partes interessadas”, “a política e estratégia são baseadas nas informações sobre o desempenho, a investigação, a aprendizagem, e as atividades relacionadas com o exterior”, “ a política

e estratégia são planeadas, revistas e atualizadas” e “as políticas e estratégias são comunicadas e desdobradas através de uma rede de processos chave de suporte”.

O item pessoas está dividido em “os recursos humanos são planeados, geridos e melhorados”, “o conhecimento e as competências das pessoas são identificados, desenvolvidos e sustentados”, “as pessoas são envolvidas e encorajadas (*empowered*)”, “as pessoas e a organização dialogam” e “as pessoas são recomendadas, reconhecidas e tidas em consideração”.

O item parcerias e recursos está subdividido nos seguintes pontos “as parcerias externas são geridas”, “as finanças são geridas”, “existe um plano de manutenção para instalações, equipamentos e materiais”, a tecnologia é gerida” e “a informação e o conhecimento são geridos”.

Os processos apresentam os seguintes subitens “os processos são sistematicamente concebidos e geridos”, “os processos são melhorados através da inovação, a fim de satisfazer plenamente e gerar valor acrescentado aos clientes e a outras partes interessadas”, “os serviços são planeados e desenvolvidos com base nas necessidades e expectativas do cliente”, “os serviços são produzidos, entregues e assistidos (saúde e segurança)”, “os serviços são produzidos, entregues e assistidos (administração e marketing)” e “as relações com os clientes são geridas e realçadas”.

Os resultados de desempenho—chave estão divididos em “resultados financeiros”, “resultados externos” e “resultados dos processos”.

### **4.3 PROCEDIMENTOS DE RECOLHA DE DADOS**

O primeiro procedimento foi a entrega de um pedido de autorização ao responsável pelo programa “Desporto Sénior- vida ativa com Desporto”, anexo I, para realizar o estudo sobre programa que é responsável.

Dada a autorização, realizou-se a primeira avaliação, foi entregue ao coordenador/gestor, um primeiro questionário para caracterização do programa. Após este ter sido respondido foi realizado o segundo momento de avaliação onde foram

entregues 4 questionários Q-STEPS, um para ser respondido pelo coordenador/gestor do programa, dois para serem respondidos por outros dois elementos da organização e por fim um último para ser respondido em conjunto pelos três elementos anteriormente referidos, para que possam discutir os resultados e assim chegar aos pontos fortes e as áreas que são necessárias melhorar, mostrando as prioridades, responsabilidades metas, sendo este último o utilizado para a realização do estudo.

A aplicação dos questionários sociodemográficos e QUESPMAFI foi realizada em conjunto após as sessões de exercício dos idosos. No final das aulas de musculação e de ginástica de manutenção foi explicado aos idosos os questionários Sociodemográfico e QUESPMAFI, o que se pretendia com a aplicação dos mesmos aos idosos, no final da aula os idosos que autorizaram, verbalmente, a aplicação dos questionários procederam ao seu preenchimento.

#### **4.4 PROGRAMA DE EF “DESPORTO SÉNIOR- VIDA ATIVA COM DESPORTO”**

Este estudo incidiu sobre o programa “Desporto Sénior – Vida ativa com desporto” do Concelho da Póvoa de Varzim e que se encontra ao dispor dos munícipes séniores desde 2005.

O principal objetivo deste programa é promover a atividade física nos idosos tendo por base o seu bem-estar físico, psicológico e social. Para tal o programa oferece aos seus utentes duas aulas semanais de 45 minutos, uma de hidroginástica e uma de ginástica de manutenção, ao longo de dez meses. Para além destas duas aulas semanais, o programa oferece ainda uma aula mensal de musculação e ocasionalmente promove algumas atividades de ócio, isto é, bailes, excursões concursos e festas.

As inscrições estão abertas a todos os munícipes (residentes ou naturais do Concelho) que sejam reformados ou com idade igual ou superior a 65 anos

Este é um programa promovido através dos jornais, rádios locais e cartazes que depende dos recursos financeiros do Município uma vez que quem usufrui do programa não paga taxa.

Este programa dispõe de 8 profissionais, dos quais 6 são formados em educação física, um deles com mestrado e outro com doutoramento na área.

No ano de 2012, ano que iniciamos o estudo, encontravam-se inscritos 615 idosos/reformados, dos quais 400 do sexo feminino e 215 do sexo masculino.

## 5. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

O quadro 3 apresenta o local de residência dos idosos que participam no programa Municipal da Póvoa de Varzim “Desporto Sénior- Vida ativa com desporto”.

**Quadro 3- Freguesia onde vivem os utentes do programa Municipal de EF sénior**

| <b>Freguesia</b> | <b>% de inquiridos</b> |
|------------------|------------------------|
| Póvoa de Varzim  | 64,4                   |
| Aver-o-Mar       | 14,1                   |
| Argivai          | 8,7                    |
| Amorim           | 6                      |
| Balazar          | 1,3                    |
| Terroso          | 1,3                    |
| Laundos          | 0,7                    |
| Beiriz           | 2,7                    |
| Vila do Conde    | 0,7                    |

Pela análise do quadro apresentado, podemos verificar que a maioria dos inquiridos, 64,4%, reside na sede do Concelho Póvoa de Varzim, seguindo-se Aver-o-Mar e Amorim, podendo estes resultados ser justificados pela proximidade aos locais onde decorrem as aulas.

O quadro 4 apresenta os níveis de escolaridade dos idosos que participam no programa municipal.

**Quadro 4- Ano de escolaridade dos idosos da amostra**

| <b>Ano de escolaridade</b> | <b>% de inquiridos</b> |
|----------------------------|------------------------|
| Sem Estudos                | 11,4                   |
| 4º Ano                     | 67,8                   |
| Preparatório               | 9,4                    |
| Secundário                 | 6,7                    |
| Ensino Superior            | 4,7                    |

Verifica-se que mais de metade dos participantes (67,8%), apresenta apenas o 4º ano de escolaridade, seguindo-se os que não têm estudos e os que frequentaram o ensino preparatório.

No quadro 5 podemos verificar os grupos de profissões da amostra aqui em estudo.

| Quadro 5– Profissões dos idosos da amostra |                 |
|--------------------------------------------|-----------------|
| Grupo Profissional                         | % de inquiridos |
| G1                                         | 0               |
| G2                                         | 4               |
| G3                                         | 0               |
| G4                                         | 4,7             |
| G5                                         | 2,7             |
| G6                                         | 0               |
| G7                                         | 0               |
| G8                                         | 5,4             |
| G9                                         | 77,9            |
| Não Respondeu                              | 5,4             |

**Legenda:**

**Grupo 1:** Membros de corpos legislativos, quadros dirigentes da função pública, directores e quadros dirigentes de empresas;

**Grupo 2:** profissões intelectuais e científicas;

**Grupo 3:** Profissões técnicas intermédias;

**Grupo 4:** empregados administrativos;

**Grupo 5:** Pessoal dos serviços de proteção e segurança, dos serviços pessoais e domésticos e trabalhadores similares;

**Grupo 6:** Trabalhadores de agricultura e pesca (qualificados);

**Grupo 7:** Trabalhadores da produção industrial e artesãos;

**Grupo 8:** Operadores de instalações industriais e máquinas fixas, condutores e montadores;

**Grupo 9:** Trabalhadores não qualificados, indústria, comércio e serviços.

As profissões foram agrupadas de acordo com a CNP-94 (INE, 2010).

A grande maioria pertence ao grupo 9 (trabalhadores não qualificados, indústria, comércio e serviços), seguindo-se o grupo 8 (operadores de instalações industriais e máquinas fixas, condutores e montadores;).

O quadro 6 refere-se ao estado civil dos inquiridos.

**Quadro 6- Estado civil dos idosos da amostra**

| <b>Estado Civil</b> | <b>% de inquiridos</b> |
|---------------------|------------------------|
| Solteiro/a          | 10,7                   |
| Casado/a            | 66,4                   |
| Divorciado/a        | 3,4                    |
| Viúvo/a             | 19,5                   |

A maioria dos inquiridos, 66,4%, é casada seguindo-se com 19,5% os viúvos.

O quadro 7 refere-se ao número de pessoas com quem os utentes inquiridos vivem.

**Quadro 7- Nº de pessoas com quem vivem os idosos da amostra**

| <b>Nº de pessoas</b> | <b>% de inquiridos</b> |
|----------------------|------------------------|
| 0                    | 15,4                   |
| 1                    | 55,7                   |
| 3                    | 20,8                   |
| 4                    | 2,7                    |
| 5                    | 4,7                    |
| 6                    | 0,7                    |

A maioria das pessoas vive com uma pessoa, sendo na grande maioria o marido/esposa. Contudo 15,4% dos inquiridos vivem sozinhos, o que poderá ser explicado pelo grande número de inquiridos viúvos.

No quadro 8 podemos observar o meio de transporte que os idosos/reformados utilizam para se deslocarem para o local onde se realizam as aulas.

**Quadro 8- Meio de transporte dos idosos da amostra para o programa de EF**

| <b>Meios de transporte</b> | <b>% de inquiridos</b> |
|----------------------------|------------------------|
| A pé                       | 45,6                   |
| De carro                   | 40,3                   |
| De autocarro               | 10,7                   |
| Outros                     | 3,4                    |

Uma grande parte dos inquiridos (45,6%) desloca-se para os locais das aulas a pé, seguindo-se os que se deslocam de carro (40,3%). Apenas 3,4% dos inquiridos referiram que se deslocavam para o programa de outras formas que não as referidas anteriormente.

No quadro 9 podemos observar a distância entre o local onde os idosos vivem aos locais onde se realizam as aulas.

**Quadro 9- Distância de casa ao local do programa de EF**

| <b>Distância</b> | <b>% de Inquiridos</b> |
|------------------|------------------------|
| Menos de 1Km     | 9,4                    |
| Entre 1 e 2 Km   | 25,5                   |
| Entre 2 a 4Km    | 46,3                   |
| Mais de 5KM      | 18,8                   |

O maior número de inquiridos (46,3%) vive a uma distância compreendida entre os 2 aos 4Km. Apenas 18,8% dos inquiridos vive a mais de 5Km dos locais onde se desenvolve o programa para a terceira idade.

No quadro 10 verificamos com quem as pessoas se deslocam, habitualmente, para os locais onde ocorrem as aulas.

**Quadro 10- Pessoas com quem se deslocam para o programa de EF**

| <b>Companhia</b>  | <b>% de Inquiridos</b> |
|-------------------|------------------------|
| Sozinho           | 41,6                   |
| Com marido/Esposa | 33,6                   |
| Com um familiar   | 2,0                    |
| Com um amigo(a)   | 22,8                   |

A maioria dos inquiridos (41,6%) afirmou que se desloca para os locais onde decorre o programa municipal sozinho, seguindo-se os que o fazem acompanhados do marido/esposa (33,6%) e os que vão acompanhados por um amigo(a) (22,8%).

No que toca à durabilidade de frequência no programa (quadro 11), 75,8% diz frequentar o programa há mais de um ano.

**Quadro 11- Há quantos anos participa neste programa?**

| <b>Nº de anos</b> | <b>% de Inquiridos</b> |
|-------------------|------------------------|
| 2                 | 44,4                   |
| 3                 | 18,8                   |
| 4                 | 19,7                   |
| 5                 | 10,3                   |
| 6                 | 2,6                    |
| 7                 | 2,6                    |
| 8                 | 1,7                    |

Como podemos observar no quadro anterior a maioria dos inquiridos que afirma participar neste programa há mais de um ano fá-lo há dois anos (44,4%), seguindo-se os que participam no programa há quatro anos e os que participam há três anos. Apenas 1,7% dos inquiridos diz participar há oito anos.

A maioria dos inquiridos (64,4%) referiu ter iniciado a participação neste programa por iniciativa própria, sendo que apenas 35,6% afirmou que o fez por recomendação médica.

No quadro 12 podemos verificar as principais razões para os idosos/reformados participarem neste programa de EF.

**Quadro 12- Razões que o levaram os idosos da inscrever-se neste programa de EF**

| <b>Razões</b>                            | <b>% de Inquiridos</b> |
|------------------------------------------|------------------------|
| Por motivos de saúde                     | 47,7                   |
| Para me manter em forma                  | 23,5                   |
| É uma maneira de ocupar os tempos livres | 21,6                   |
| É uma forma de conhecer outras pessoas   | 2,7                    |
| Porque também frequentam amigos meus     | 1,3                    |
| Outros                                   | 2,7                    |
| Não responderam                          | 0,7                    |

Perante a análise deste quadro podemos concluir que a maioria dos utentes inquiridos (44,7%) diz participar no programa por motivos de saúde.

As opções “para me manter em forma” e “É uma maneira de ocupar os tempos livres” surgem respetivamente com 23,5% e 21,6%.

No quadro 13 podemos verificar as atividades de todas as oferecidas, em que os inquiridos participam.

| <b>Quadro 13- Atividades onde os idosos da amostra participam</b> |                        |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Atividades</b>                                                 | <b>% de Inquiridos</b> |
| Atividades de pavilhão                                            | 1,3                    |
| Atividades de ginásio                                             | 0                      |
| Atividades de natureza                                            | 0                      |
| Atividades de piscina                                             | 0,7                    |
| Atividades de centro de dia                                       | 0                      |
| Ativ. piscina, pavilhão e ginásio                                 | 87,9                   |
| Ativ. piscina e pavilhão                                          | 6,7                    |
| Ativ. piscina e ginásio                                           | 2,0                    |
| Ativ. pavilhão e ginásio                                          | 1,3                    |

A maioria dos inquiridos (87,9%) participa nas três atividades oferecidas pelo programa municipal: atividades de piscina, ginástica de manutenção e atividades de ginásio.

No quadro 14 podemos analisar quais as atividades, dentro daquelas oferecidas pelo município, que os idosos inquiridos mais gostam.

**Quadro 14- Preferências das atividades dos idosos da amostra**

| <b>Atividades</b>           | <b>% de Inquiridos</b> |
|-----------------------------|------------------------|
| Atividades de pavilhão      | 4,7                    |
| Atividades de ginásio       | 2,0                    |
| Atividades de natureza      | 1,3                    |
| Atividades de piscina       | 56,4                   |
| Atividades de centro de dia | 0                      |
| Todas                       | 34,9                   |
| Não respondeu               | 0,7                    |

As atividades de piscina são as preferidas da maioria dos inquiridos (56,4%) no entanto, 34,9% dos inquiridos refere que não tem nenhuma preferida uma vez que gosta de todas.

O quadro 15 apresenta-nos as atividades que os inquiridos menos gostam de todas as oferecidas pelo programa municipal.

**Quadro15- Atividades de menor preferência dos idosos da amostra**

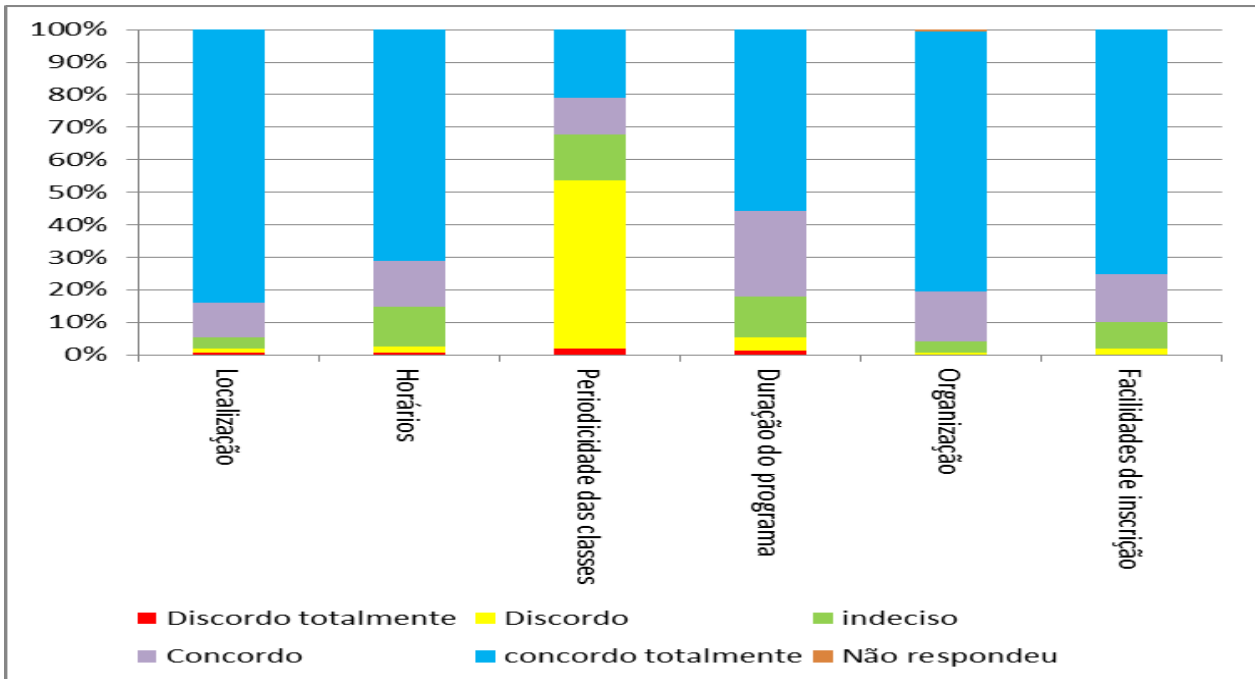
| <b>Atividades</b>           | <b>% de Inquiridos</b> |
|-----------------------------|------------------------|
| Atividades de pavilhão      | 6,7                    |
| Atividades de ginásio       | 14,1                   |
| Atividades de Natureza      | 0                      |
| Atividades de piscina       | 2,7                    |
| Atividades de centro de dia | 0                      |
| Outras (Nenhuma)            | 78,8                   |
| Não respondeu               | 0,7                    |

A maioria dos inquiridos refere não ter nenhuma atividade que não goste, existindo 14,1% dos inquiridos que menciona não gostar da aula de ginásio.

## 5.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE PERCEBIDA

O gráfico 1 refere-se aos aspetos gerais do programa como a localização, os horários, a periodicidade das classes, a organização e a facilidade da inscrição.

Gráfico 1- Aspetos gerais do programa sénior de EF



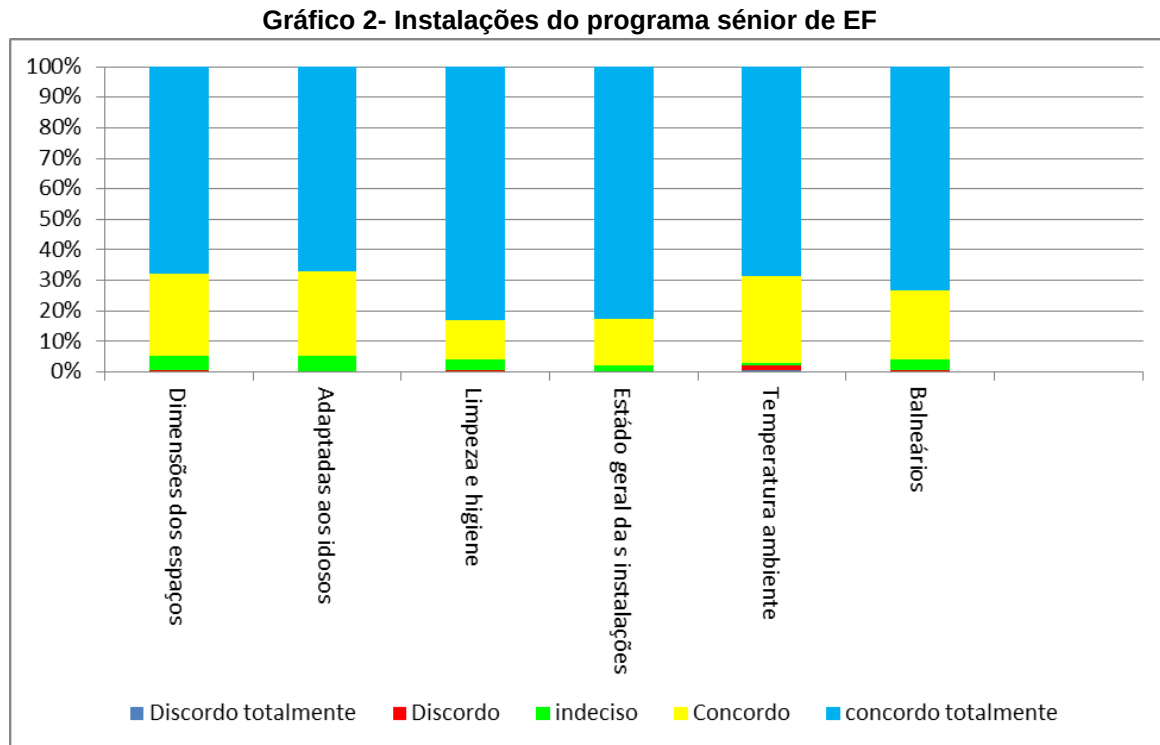
Relativamente à localização dos locais onde decorrem as sessões de EF a grande maioria, 83,9%, concorda totalmente com a localização do ginásio, piscinas e pavilhão.

De igual modo, a maioria dos inquiridos, 71,1%, concorda totalmente com os horários considerando-os suficientes e com a durabilidade do programa (55,7%).

No número de sessões semanais apenas 20,8% concorda totalmente com o número semanal de aulas, existindo 51,7% que discorda uma vez que gostavam de ter mais aulas semanais principalmente na piscina.

Dos inquiridos 77,8% concordam totalmente que o programa cumpre os horários estipulados e considera (75,2%) que foi fácil inscrever-se neste programa não estando muito tempo em lista de espera, apenas 2% dos inquiridos discorda com a facilidade de inscrição.

No gráfico 2 pode-se verificar as questões relacionadas com as instalações com as dimensões dos espaços onde decorrem as aulas, a sua adequação ao escalão etário dos utentes, a limpeza e higiene, bem como, o estado geral das instalações.



A maioria dos inquiridos, 67,8%, concorda totalmente com o espaço disponível para as aulas, entendendo 67,1% que as instalações são adaptadas às suas necessidades e de acordo com a sua idade, não havendo ninguém a discordar.

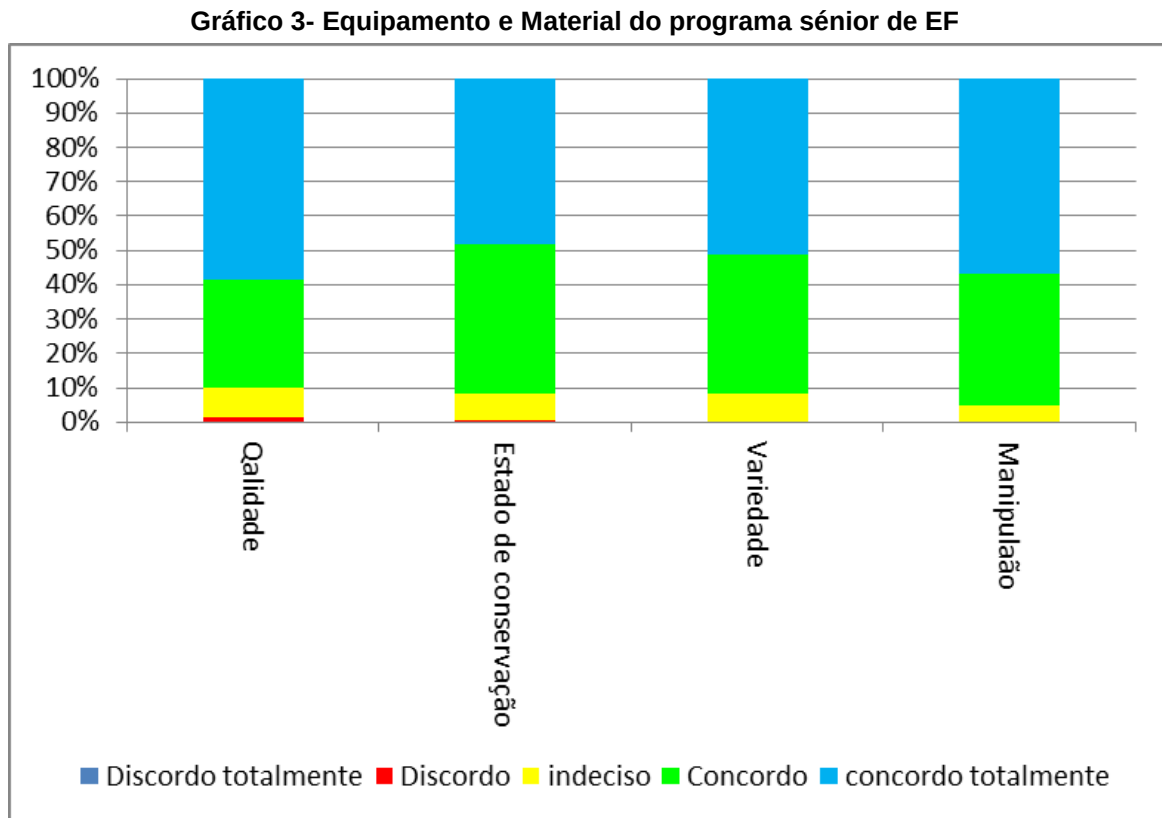
De igual modo, a grande maioria dos inquiridos (83,2%), concorda totalmente que as instalações desportivas se apresentam limpas sendo que apenas 0,7% discorda

Ainda relativo a este item 82,6% concorda totalmente que as piscinas/pavilhão se encontram em bom estado de conservação não havendo ninguém que discorde.

De igual modo, 73,2% concordam totalmente que os balneários são confortáveis e apenas 7% discorda.

No que toca à adequada temperatura quer da água quer ambiente, 64,4%, concordam totalmente apenas 0,7% discorda totalmente.

No gráfico 3 podemos analisar as questões relacionadas com o equipamento e material.



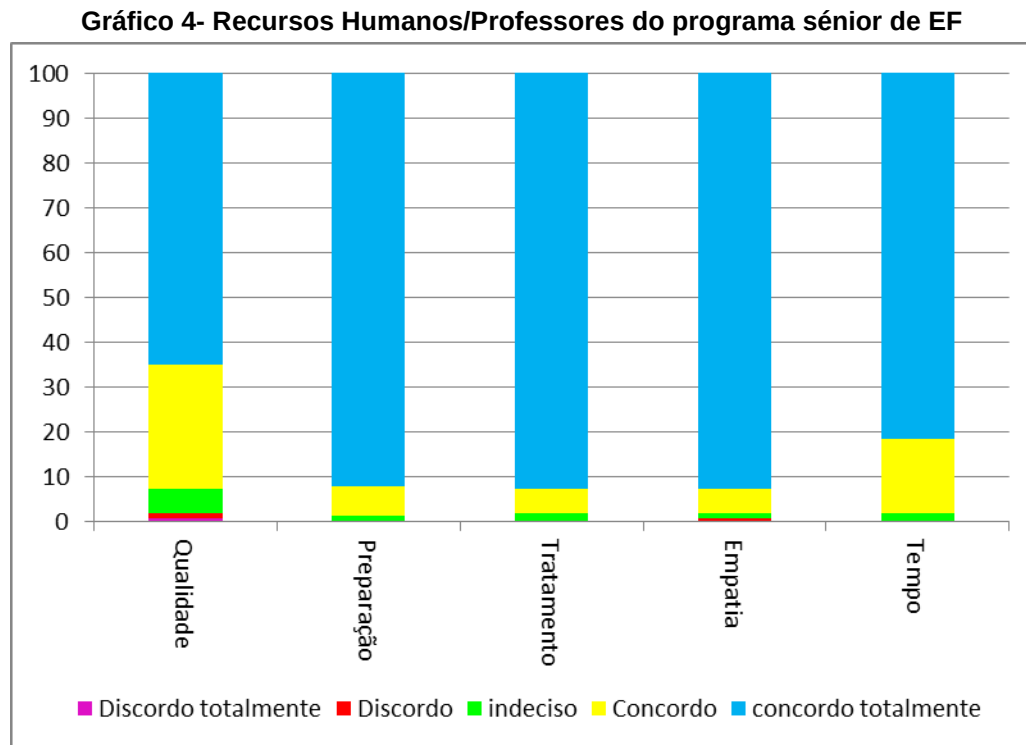
A maioria dos inquiridos (58,4%) concordam completamente que os materiais disponíveis para a turma são em número suficiente, sendo que apenas 1,3% dos inquiridos discorda.

Dos inquiridos, 48,3% concordam totalmente com o facto de o material estar em bom estado de conservação e apenas 0,7% discorda.

Relativamente à variedade de material utilizada durante as sessões de EF, 51,5% concordam totalmente que o material utilizado nas aulas é variado, sendo que 8,1% estavam indecisos.

No que toca à facilidade em manipular esse material, 57% concorda e 4,7% encontra-se indeciso.

No gráfico 4 podemos analisar informações relativas, aos recursos humanos, especialmente os professores.



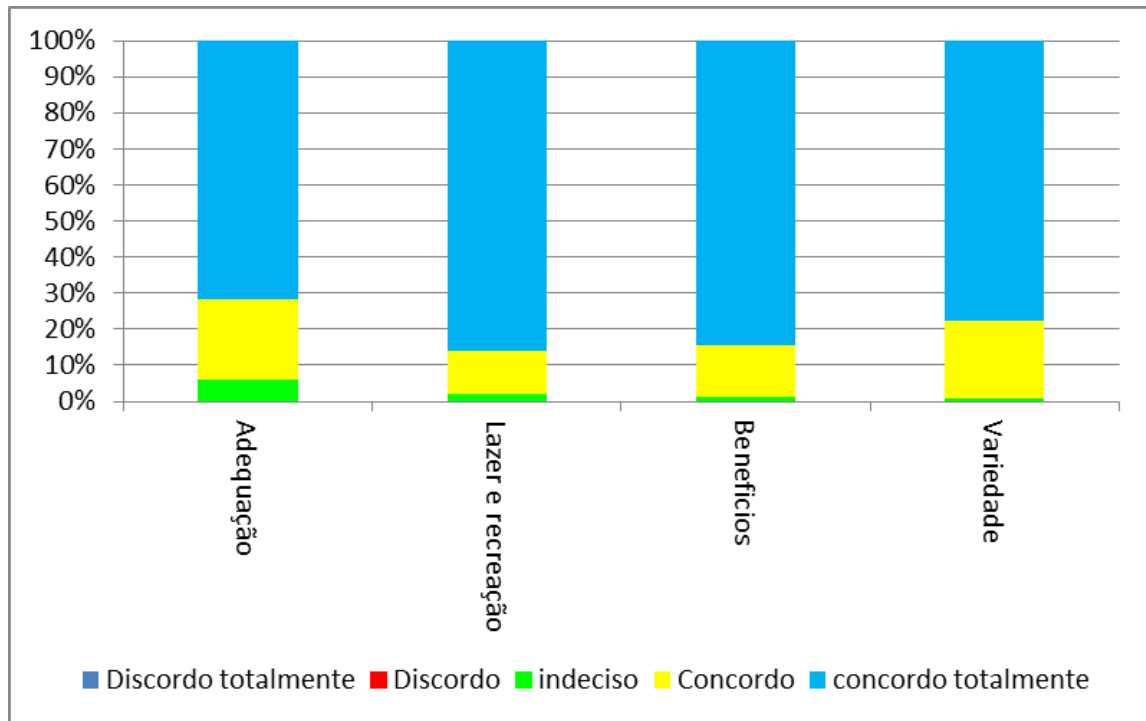
No que toca aos recursos humanos/ professores a maioria dos inquiridos, 65,1% concorda totalmente com a forma como os utentes estão distribuídos por turma, 27,5% concorda, 5,4% este indeciso, 1,3% discorda e apenas 0,7 discorda totalmente.

No que toca aos professores e à preparação dos mesmos, a grande maioria (91,9%) dos inquiridos concorda totalmente com a boa preparação dos professores e com o facto de serem amáveis, educados e bons profissionais (92,6%).

No que diz respeito ao gosto do professor pela sua profissão, a grande maioria dos inquiridos, concorda totalmente que os seus professores gostam do que fazem motivando-os nas suas aulas. De igual modo, a grande maioria (81,7%) concorda totalmente com o facto de o professor dedicar algum do seu tempo para conversar com os utentes.

No gráfico 5 podemos analisar os pontos relacionados com as atividades.

**Gráfico 5- Atividades do programa sênior de EF**



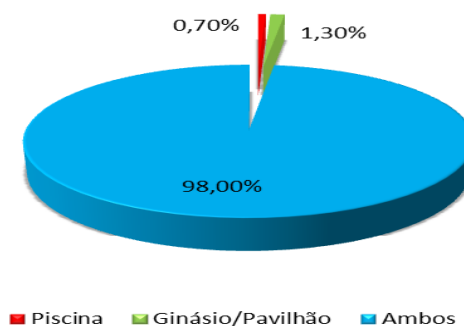
A grande maioria dos inquiridos, 71,8%, considera que as atividades realizadas no programa estão de acordo com a idade à qual se destinam e 85,9% considera as aulas divertidas.

A grande maioria dos inquiridos concorda que estas atividades lhe trouxeram benefícios para o seu dia-a-dia, sendo que 84,6% concordam totalmente e apenas 1,3% se encontravam indecisos.

Dos inquiridos, 77,9% concorda totalmente que as atividades são variadas, existindo apenas 0,7% de indecisos.

No gráfico 6 podemos analisar as atividades em que os idosos participam.

**Gráfico 6- Atividades em que os idosos participam**



A grande maioria dos inquiridos, 98%, afirma participar nas atividades de piscina e pavilhão.

No quadro 16 podemos analisar a avaliação feita pelos inquiridos, numa escala de 1 a 5, sobre o funcionamento do programa.

**Quadro 16- Avaliação, numa escala de 1 a 5, do programa de EF por parte dos idosos**

| <b>Escala</b> | <b>% de Inquiridos</b> |
|---------------|------------------------|
| <b>1</b>      | 0                      |
| <b>2</b>      | 0,7                    |
| <b>3</b>      | 0,7                    |
| <b>4</b>      | 13,4                   |
| <b>5</b>      | 85,2                   |

Quando foi pedida uma nota, numa escala de 1 a 5, para classificar o programa a grande maioria atribui nota máxima, seguindo-se o 4 com 13,4%. Nenhum inquirido atribuiu nota negativa ao programa.

No quadro 17 podemos analisar o grau de satisfação dos inquiridos, numa escala de 1 a 5.

**Quadro 17- Grau de satisfação com o programa de EF, numa escala de 1 a 5, por parte dos idosos**

| <b>Escala</b> | <b>% de Inquiridos</b> |
|---------------|------------------------|
| <b>1</b>      | 0                      |
| <b>2</b>      | 0                      |
| <b>3</b>      | 0,7                    |
| <b>4</b>      | 9,4                    |
| <b>5</b>      | 89,9                   |

A grande maioria dos inquiridos (89,9%) classifica a sua satisfação com a nota máxima 5, não havendo ninguém a atribuir nota negativa.

No quadro 18 podemos analisar a intenção dos utentes continuarem no próximo ano.

**Quadro 18- Intenção, por parte dos idosos, em permanecer no próximo ano no programa de EF**

| % de Inquiridos |     |
|-----------------|-----|
| <b>Sim</b>      | 100 |
| <b>Não</b>      | 0   |

A totalidade dos inquiridos pretende continuar a participar no programa desenvolvido no Município da Póvoa de Varzim.

No quadro 19 podemos verificar a satisfação dos inquiridos, a ponto de recomendarem o programa aos familiares e amigos.

**Quadro 19- Recomendação, por parte dos idosos, do programa de EF aos seus amigos e familiares**

| % de Inquiridos |     |
|-----------------|-----|
| <b>Sim</b>      | 100 |
| <b>Não</b>      | 0   |

Todos dos inquiridos recomendariam o programa desenvolvido pelo Município da Póvoa de Varzim, sendo este um sinal evidente de agrado e satisfação com o programa.

### 5.3 Q-STEPS AVALIAÇÃO POR PARTE DA ORGANIZAÇÃO

A utilização deste modelo permite-nos avaliar os pontos mais críticos do programa aqui em estudo (gráfico 7).

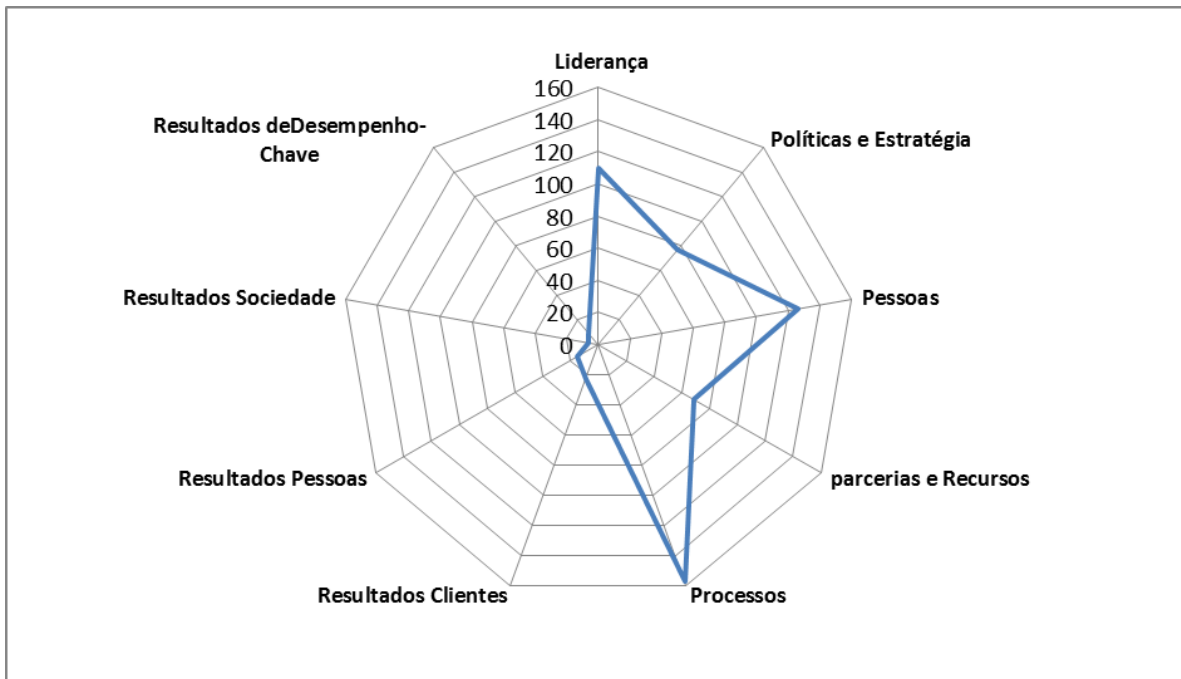


Gráfico7- resultados Q-STEPS

Podemos observar no respetivo gráfico que, de um modo geral, a autoavaliação é bastante positiva. Assim, a liderança obteve 110 pontos em 116 possíveis, no item “políticas e estratégias” foram alcançados 77 pontos em 88 possíveis, no item “pessoas” foram obtidos 126 em 136 pontos possíveis, no item “recursos e parcerias” em 84 pontos possíveis foram alcançados 69, no item “processos” foram obtidos 157 em 172 pontos possíveis. De igual modo, nos resultados clientes em 24 pontos possíveis obteve-se 23, nos resultados pessoas foram alcançados 15 em 20 pontos possíveis, nos resultados sociedade foram conseguidos 6 pontos em 8. Ainda, nos resultados desempenho-chave foram alcançados 9 pontos em 12 possíveis.

Ou seja, tendo por base o gráfico 7, podemos verificar uma autoavaliação dos elementos organizativos do programa bastante positivo, que vai de encontro dos resultados, também bastante positivos, do estudo realizado com os utentes do programa em termos de qualidade percebida



## **6. DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

### **6.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA**

O presente estudo baseia-se em um grupo amostral, no qual a seleção foi feita por conveniência, portanto este tipo de seleção gera a limitação de não poder generalizar os resultados a todos os programas nacionais, ficando restrito ao programa da Câmara Municipal da Póvoa do Varzim. Todavia, existiu da nossa parte uma tentativa de escolher aleatoriamente dentro dos 615 inscritos no programa, os idosos constituintes da amostra. Assim, foram seccionados 149 idosos/reformados com uma média de idade de  $66,34 \pm 8,09$  anos, sendo 44 elementos do sexo masculino e 105 do sexo feminino.

O fato de existirem mais mulheres que homens não é de estranhar uma vez que, segundo Carvalho e Gonçalves (2004), Portugal é sem dúvida o país em que a maioria da população idosa é do sexo feminino. A esperança média de vida das mulheres tem aumentado ao longo dos anos (INE,2012), sendo por isso uma explicação para haver mais elementos do sexo feminino a participar neste programa. Para além disso, de um modo geral, as mulheres apresentam uma maior taxa de adesão a este tipo de programas comparativamente aos homens, possivelmente relacionada com o tipo de comportamentos mais saudáveis que habitualmente adotam ao longo das suas vidas e terem uma mente mais aberta para novas experiências (Dias,2008).

Reforçando os hábitos inativos mas reforçando os comportamentos das mulheres idosas, Mariovet (2002), afirma que tanto os homens como as mulheres portuguesas apresentam uma fraca aquisição de hábitos desportivos, embora as mulheres sejam as que menos contribuam para este facto.

Os níveis académicos dos nossos inquiridos são baixos, contrariando, de certo modo, a opinião de Mariovoet (2001, 2002) que sustenta que a prática desportiva está diretamente relacionado com o nível académico, isto porque muitos jovens têm os primeiros contactos desportivos na escola durante as aulas de educação física ou mesmo desporto escolar. Neste estudo verifica-se o inverso, uma vez que existem mais

praticantes com o 4º ano ou sem escolaridade. Tendo em conta a idade dos inquiridos, podemos verificar que estes viveram a sua juventude num período de ditadura, em que para além da não obrigatoriedade dos estudos na idade escolar dos idosos da nossa amostra, as meninas eram educadas para serem boas donas de casa e só as pessoas com poder económico é que permitiam que os seus filhos (homens) fossem estudar, podendo ser esta a explicação para o baixo grau de escolaridade dos inquiridos (Sousa et al, 2003). Adicionalmente é importante ter em conta a região do litoral norte onde se situa o Concelho da Póvoa de Varzim onde desde sempre as principais fontes de rendimento foram a pesca e agricultura (Amorim, 2003) sendo que estas profissões requerem poucos estudos (Amorim, 2003).

De igual modo Mariovet (2001,2002) diz que o envolvimento desportivo e o grupo socioprofissional encontram-se profundamente relacionado com a escolaridade, isto porque são as pessoas que estão inseridos em grupos profissionais mais qualificados que praticam mais desporto. Podemos verificar o inverso no nosso estudo isto porque a grande maioria dos inquiridos apresenta profissões de cariz socioeconómico baixo. Possivelmente esta diferença pode ser justificada com o facto deste programa ser sustentado pela Câmara Municipal da Póvoa do Varzim, sendo o seu acesso gratuito. Todavia, este programa tem, face ao seu livre acesso, lista de espera. Ou seja, é possível que os idosos com maior poder económico sejam frequentadores de outro tipo de atividades desportivas em serviços privados (ginásios e centros de fitness) e deste modo, não se sujeitem à espera nas listas. Segundo Blanco Pereira (2007), os municípios, de todos os poderes públicos, devem ser a base de promoção dos programas de EF para todos os escalões etários, independentemente do estatuto socioeconómicos e habilitações dos mesmos., sendo, como tal, fortemente responsáveis pela melhoria da sua qualidade de vida. Na carta Europeia do Desporto publicada pelo Conselho da Europa no ano de 1975 é defendida a promoção do “Desporto para todos”, sendo promovido o EF realizado nos tempos livres, quer seja com fins recreativos, quer seja de alta competição, não diferenciando a idade, sexo, ideologia, raça ou atitude.

No nosso estudo existe um número bastante significativo de viúvos/as, que não deixa de ser preocupante uma vez que se levanta a questão do isolamento, podendo ser esta, também, uma razão para a participação no programa.

Verificamos também que a maioria dos inquiridos vive acompanhado por alguém com um grau de afinidade/parentesco. O marido/esposa foi a opção mais selecionada. Os CENSOS de 2011 revelam que o número de idosos aumentou 19% nos últimos 10 anos, sendo que 60% desses idosos vivem sozinhos ou na companhia de outros idosos (INE,2012).

Relativamente aos motivos que levam os idosos a participarem nestes programas, podemos afirmar que as suas motivações relacionadas com a saúde, forma física e ocupação dos tempos livres vão ao encontro a outros estudos. Tal como no nosso estudo, Dantas (1997), apresenta como principais motivos para a participação em programas de EF “ocupação dos tempos livres”, “possibilidade de convivência e socialização” e “sentir-se participante e produtivo”. Também Freitas et al (2007), apontam como principais motivos para a prática de EF “melhorar a saúde”, “melhorar o desempenho físico” e “adotar um estilo de vida saudável”.

A maioria dos idosos participa em todas atividades oferecidas pelo programa de EF, sendo a hidroginástica a atividade de maior preferência e as atividades de ginásio a de menor preferência. Este fato vai de encontro a Caminã et al (2000) que referem que a hidroginástica é uma atividade muito bem aceite por parte dos idosos. Na realidade, as atividades aquáticas motivam bastante os idosos, sendo particularmente favoráveis para aqueles que apresentam sobrepeso ou dor articular, uma vez que os movimentos são menos custosos comparativamente aqueles realizados em meio terrestre (Carvalho, 1998). As atividades de piscina ajudam a desenvolver aspetos psicomotores, tais como o equilíbrio e coordenação motora, assim como a facilidade de movimento articular, reduz o esforço e a sensação de dor, reduz os espasmos musculares, diminui o stress e promove a interação social (Caminã et al, 2000). Adicionalmente, a sensação de leveza que a água provoca nos idosos é relaxante, reconfortante e fomenta a autoconfiança ao idoso (Saris et al, 2003).

Tal como verificado no nosso estudo, o número de sessões semanais de EF deve se entre 2 a 3, com uma duração de 45 minutos, podendo ser de forma continua ou intercalada (Carvalho, 1998).

O facto de o município apresentar licenciados em desporto e na área da atividade física para idosos, é um critério intrínseco à qualidade. Esta é uma mais-valia apreciada pelos nossos idosos que se reflete no positivismo atribuído ao tópico dos recursos humanos, sendo que os utentes gostam dos seus professores. O papel do professor pode ser fundamental na sua adesão e permanência no programa, aumentando a autoestima, autoconfiança dos idosos (OMS,2002).

É fundamental a formação dos docentes nestas áreas para o sucesso de um programa. Esta faixa etária é dada vez mais exigente procurando um bom atendimento, simpatia, conforto e segurança (Drucker, 1999; Vieira, 2000).

Assim, perante estes resultados podemos afirmar que os idosos que participam neste estudo apresentam um enquadramento social bastante homogéneo, a sua motivação principal está relacionada com a saúde, forma física e ocupação dos tempos livres, sendo a sua atividade de eleição aquela desenvolvida no meio aquático, embora participem nas diferentes atividades oferecidas pelo Município.

## **6.2 QUALIDADE PERCEBIDA PELOS IDOSOS**

O objetivo do presente estudo avaliar a qualidade do programa de EF sénior do Município da Póvoa de Varzim, bem como, a perceção de qualidade do programa dos seus participantes.

A qualidade dos programas está relacionada com o nível de satisfação do cliente, por isso, as empresas de serviços desportivos, principalmente as de gestão municipal, devem ter o cuidado de avaliar a qualidade dos seus programas e o nível de satisfação dos seus utentes. Isto porque não importa não só oferecer mas tem de ser oferecer programas com qualidade suficiente, indo ao encontro das expectativas dos utentes. Desta forma, uma avaliação regular aos programas e uma abordagem aos utentes para conhecer as suas expectativas e motivações poderá constituir-se como uma excelente estratégia para melhorar a oferta.

No desporto, como em qualquer outro sector, quer seja público ou privado, deve haver a preocupação com a satisfação e insatisfação dos participantes com a qualidade percebida, por parte dos mesmos, bem como, com a qualidade oferecida pelo programa em questão. Esta preocupação é fundamental para orientar as ofertas e planear as atividades desenvolvidas no programa de EF (Anguera e Hernández Mendo, 2003)

Atualmente é de fundamental importância que os Municípios consigam que os seus serviços, nomeadamente os programas de exercício físico para a população idosa, correspondam às necessidades e interesses dos seus munícipes, ou seja, é importante conhecer a qualidade percebida por parte dos idosos dos programas de EF.

No que toca à qualidade percebida verificamos que este programa apresenta uma alta qualidade, uma vez que os idosos desta amostra atribuem a nota máxima (5) no que toca à sua satisfação com o programa. Reforçando esta opinião, todos os inquiridos recomendariam o programa de EF em que participam aos seus amigos e familiares e pretendem continuar no programa no próximo ano. Estas afirmações são concordantes com Fernandes (2000) e Vieira (2000), que definem como princípios básicos para a qualidade de um programa o facto de satisfazer e superar as expectativas dos utentes. Estes autores defendem que a qualidade é determinada pelo utente, sendo por isso importante ter a opinião do utente sempre em linha de conta.

Esta perspetiva vai também ao encontro de Gronroos e Ojasalako (2004) ao referirem que a qualidade que é percebida pelos utentes é determinante na avaliação da qualidade do produto. As reações e os comportamentos dos utentes estão essencialmente focados nas suas necessidades e expectativas. Assim, tendo por base os nossos resultados e tendo em conta que “a qualidade que conta é aquela que é percebida pelo utente (Gronroos e Ojasalako, 2004), poderemos afirmar que o programa de EF oferecido pela Câmara Municipal da Póvoa do Varzim, apresenta uma qualidade elevada.

Segundo a abordagem de Fernandes (2000) a qualidade é determinada pelo utente, devendo esta ideia ser utilizada no interesse próprio da instituição, sendo a clareza dos objetivos essencial, usando para tal as medidas da avaliação que reflitam o progresso e a melhoria dos serviços prestados pela instituição. Todavia, para além da qualidade percebida dos utentes do programa é também importante avaliar a qualidade do programa em função dos seus organizadores. A qualidade dos programas está relacionada com o nível de satisfação do cliente, por isso, as empresas de serviços desportivos, principalmente as de gestão municipal, devem ter o cuidado de avaliar a qualidade dos seus programas e o nível de satisfação dos seus utentes. Isto porque não importa não só oferecer mas tem de ser oferecer programas com qualidade suficiente, indo ao encontro das expectativas dos utentes. Desta forma, uma avaliação regular aos programas e uma abordagem aos utentes para conhecer as suas expectativas e motivações poderá constituir-se como uma excelente estratégia para melhorar a oferta.

Todavia, para além da qualidade percebida dos utentes do programa é também importante avaliar a qualidade do programa em função dos seus organizadores.

Os utentes hoje em dia procuram num programa competitividade, custo, rentabilidade, excelência, moral, produtividade, benefícios, qualidade do produto ou serviço, volume, resultados, serviços, atenção e retorno (Drucker, 1999).

### **6.3 AVALIAÇÃO DO PROGRAMA**

O termo qualidade é geralmente aplicado para definir a excelência de um produto ou serviço (Dia, 2008).

A qualidade é um processo sistemático de reconhecido rigor de informação quantitativa e qualitativa para emitir estimativas operacionais, com a finalidade de tomar decisões para melhorar sistema (Noguera, 2007).

Há alguns anos atrás a qualidade limitava-se às preocupações em adequar o serviço ou produto as especificações ou tolerâncias previamente definidas. Entendia-se

a qualidade como um grau na qual um produto ou serviço se ajusta a um conjunto de especificações predeterminadas (Martínez Muñoz, 2007).

De acordo com os nossos resultados, os organizadores consideram que o programa de EF do Município da Póvoa de Varzim tem qualidade. Estudos demonstram que um programa com qualidade deve apresentar um número mínimo de duas seções semanais de exercício físico, com atividades que cativem os idosos, que permitam a socialização e combatam o isolamento e sedentarismo (Fernandes, 2000).

Também Mota (1997), refere que na definição de estratégias para a implementação de um programa de EF para idosos é importante estabelecer objetivos realistas que enquadrem a diminuição das capacidades do idoso, devendo ter em conta a felicidade e a satisfação com a vida assim como boas experiências. Segundo este autor a criação de condições que facilitem a integração social do idoso de forma a este assumir um estilo de vida saudável é de fundamental importância.

Oliveira (1998), refere que é fundamental que os programas de EF para idosos tenham um carácter multidimensional e que procure melhorar as capacidades físicas, emocionais e psicológicas.

Assim, para que os organizadores façam a avaliação da qualidade dos seus serviços, neste caso programa de EF para idosos, devem ter em linha de conta todos os pressupostos anteriores. Uma avaliação constante dos programas irá permitir intervenções direcionadas e específicas e desta forma realizar uma gestão mais eficaz, efetiva e mais eficiente, melhorando o processo de interação entre utentes e organização (Sanches, 2003). Esta preocupação em executar avaliações rigorosas dos programas deve ser servida por processos assentes em bases técnicas e científicas qualificadas (Constantino, 1994).

Quando a organização realiza uma avaliação ao seu programa deve ter em conta os seguintes parâmetros: resultados desempenho-chave, liderança, políticas e estratégias, pessoas, parcerias e recursos, processos, resultados sociedade, resultados pessoas, resultados cliente e resultados de desempenho chave (DGAP, 2005).

De há duas décadas para cá, tem-se verificado uma maior preocupação com a avaliação do sector desportivo, no entanto tem-se verificado também que estes estudos são raros os estudos dos programas desportivos municipais (Dias, 2008). Este tipo de estudo tem vindo a aumentar devido à relação existente entre o EF, a saúde e o estilo de vida (Anguera e Hernández Mendo, 2003).

Assim para além da qualidade percebida ser excelente por parte dos utentes, os resultados sugerem a elevada qualidade por parte dos organizadores. Tal facto pode estar relacionado com as características deste programa. É um programa que, tal como as recomendações do ACSM (2001), tem pelo menos 2 sessões semanais de treino, envolve uma variedade de atividades, indo desde as atividades de ginásio até aquelas realizadas em meio aquático (hidroginástica) passando pela musculação. Todas as aulas têm uma duração de 45 minutos como é recomendado pela ACSM (2001). Para além disso, este programa fomenta uma vez por mês, atividades no parque da cidade aproveitando o ar livre e os aparelhos de manutenção que lá existem. Este aspeto fomenta não apenas a socialização como a aquisição de novas habilidades e experiências. Tendo por base os nossos resultados, podemos afirmar que a implementação de aulas de hidroginástica tornou-se num fator chave para a satisfação dos idosos.

De todas estas atividades a que os idosos preferem é a hidroginástica, uma vez que é no meio em que os idosos têm menos dificuldades em mover-se, para além de que é menos doloroso ao realizar determinados movimentos que no meio terrestre seria, para alguns, impossível, por isso torna-se altamente motivador e cativante.

A preocupação dos gestores em oferecer um programa com qualidade vai de encontro com os motivos dos idosos em relação ao programa, que são: promover o EF, melhorar a saúde e manter-se em forma. A frequência semanal das aulas esta de acordo com o recomendado, embora considere que uma aula mensal de ginásio/musculação será pouco, mas os gestores fazem a sua gestão de acordo com os meios que dispõe.

O facto de os professores serem profissionais da área é uma mais-valia para o programa contribuindo para a sua qualidade porque se os idosos sentem que estão acompanhados por alguém que sabe e gosta do que esta a fazer sentem-se mais motivados.

Este escalão etário envolve sujeitos que precisam de atenção e por vezes de ser acarinhados , por falta de familiares próximos. Assim, o professor deve não apenas ser um técnico habilitado para leccionar as sessões de EF com segurança e de acordo com certos princípios, mas deve igualmente um amigo capaz de criar um ambiente e um clima de socialização agradável onde os idosos se sintam bem. Ou seja, segundo os nossos resultados podemos dizer que a percepção dos idosos quanto aos seus professores é de serem profissionais que desempenham muito bem as suas funções e ainda se colocam a disposição dos idosos, complementando o apoio físico com o psicológico. Este fato pode igualmente contribuir para a qualidade percebida dos idosos deste programa na medida em que a existência de um bom profissional, fomenta a adesão, torna as idas às aulas mais agradáveis, sendo que durante os 45 minutos da aula têm a atenção de alguém.



## 7. CONCLUSÃO

Após a análise e a discussão dos resultados face à literatura consultada, e tendo em consideração as hipóteses definidas para a investigação, emergem como principais conclusões do nosso estudo:

- Os idosos encontram-se realmente satisfeitos com o programa de EF em que participam.
- O grau de satisfação com o programa de EF é de tal forma elevado que a totalidade dos idosos inquiridos pretende continuar a participar no programa nos próximos anos.
- A organização considera que o seu programa tem efetivamente qualidade.

Perante os resultados obtidos no nosso estudo concluímos que, de um modo geral o programa de EF do Município da Póvoa de Varzim apresenta uma alta qualidade percebida. Os idosos apresentam um alto grau de satisfação com o programa, recomendando a participação a amigos e familiares, concordando plenamente com o funcionamento do mesmo.

Não se verificou uma grande diferença entre a qualidade percebida por parte dos idosos e a avaliação de qualidade que os gestores realizaram uma vez que esta também foi bastante positiva em todas as dimensões do instrumento de avaliação.

Apesar dos resultados positivos deste estudo, a limitação de retratarmos apenas um programa de EF do Conselho da Póvoa do Varzim, limita, de certo modo, a generalização dos resultados. Neste sentido, parece-nos de fundamental importância avaliar mais programas que reforcem os resultados do presente estudo, por forma a permitir uma avaliação a nível local, regional e nacional dos programas oferecidos a esta população.



## 8. BIBLIOGRAFIA

- American College of Sports Medicine- ACSM (1998). Position Stand on Exercise physical activity for older adults, *Medicine Science in Sports and Exercise*, 30: 992-1008.
- American College of Sport Medicine- ACSM (2000). (5ªEd. Rio de Janeiro. *Medicine Science in Sports and Exercise*.
- American College of Sport Medicine- ACSM (2001). *Manual ACSM para la Valoración y Prescripción del Ejercicio*. Coleção Medicina Desportiva. Barcelona: Editorial Paidotrio.
- Amorim, M. (2003). A Póvoa de Varzim – estudos sobre a Póvoa de Varzim nos séculos X- XVI. Póvoa de Varzim: Câmara Municipal da Póvoa de Varzim.
- Anguera, M. T. e Hernández Mendo, A. (2003). Evaluación de Programas de Actividad Física. En Hernández Mend. *Psicología del Deporte*, II: Metodología, 141-177 Buenos Aires
- Bayo-Moriones, A. e De Cerio, J. M. D. (2001). Quality Management and High Performance Work Practices: Do they coexist? *International Journal of Production Economics*, 73: 159-251
- Blanco Pereira, E. (2007). Una Política Desportiva para los Mayores. INDE, *Revista de Educación Física*, WWW. Inderef.com. ational Blueprint. etrieved 22.
- Bouchard, C. e Shepard, T. (1993). Physical Activity Fitness and Health the Model and Key Concepts in C. Bouchard, Shepard & T. Stephens (ed). *Physical activity, Fitness and Health – Consensus Statement*, Champaign Illinois: Publicações. Human Kinetics. pp. 11-23
- Bouchard, C.; Shepard, R. (1994): *Physical Activity, Fitness and Health: Two modal and key concepts: Consensus statement*. Human Kinetics, pp. 11-23. Human Kinetics Publishers.

- Brady, M. e Croin, J. (2001). Some new Thoughts on Conceptualizing perceived Service Quality. *Journal of Marketing*, 65.
- Camiña, F., Cancela, J. M. e Romo Pérez, V. (2000). Actividad Física y Satisfacción de Vida en Ancianos Programa de Intervención em el Medio Acuático. *Geriátrica*.
- Carvalho, J. M. e Gonçalves, C. (2004). Territorial Dynamics of Population Ageing: an exploratory analysis of the results of the 1991 and 2001 census.
- Carvalho, A. (1994). Discurso do Ministro da Saúde de Portugal. In Marques, A.; Gaya, A.; Constantino L. Physical Activity and Health in *The Elderly. Proceedings of the 1<sup>st</sup> Conference of Egropa*. Oeiras FCDEF-UP
- Carvalho, J. (1998). Aspectos Metodológicos no Trabalho com Idosos. In Atas do Seminário – A Qualidade de Vida do Idoso: O papel da atividade física. Jorge Mota & Joana Carvalho (Editores). FCDEF-UP. pp. 95-104.
- Carvalho, J. (2002). Efeitos da atividade física na força muscular em idosos. Dissertação apresentada às provas de doutoramento. FCDEF-UP, Porto
- Chang, K. e Cheladurai, P. (1997). Determinants of Quality in the Health/Fitness Services: Sistem Approach. In Atas do 5th congress da European Association of Sport Management.
- Cheladurai,P. e Chang, K. (1999). Quality in Fitness Services – Development of the scale of quality in Fitness Services (SQFS). A systems approach. Ohio: The Ohio State University: Scool of Paes.
- Comissão das Comunidades Europeias (2005). Livro Verde – promoção de regimes alimentares saudáveis e da atividade física: uma dimensão europeia para a prevenção do excesso de peso, da obesidade e das doenças crónicas. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeia.
- Cronin, J. e Taylor, S. (1994). ServPerf versus SerQual: Recociling Performance based and perceptions minus Expectatins Measurement of servisse Quality. *Journal of Markrting*, 58. pp.121-131.

- Constantino, J. M. (1994). Desporto e Municípios. Lisboa: Cultura Física. Livros Horizonte, Lda.
- Constantino, J. M. (1999). Desporto, Política e Autarquias. Lisboa: Cultura Física. Livros Horizonte, Lda.
- Chodzko-Zadjo, W. (1999). Improving Quality of Life in Old Age. The role of regular physical activity. Atas do Seminário – A Qualidade de Vida do Idoso: O papel da atividade física. Jorge Mota & Joana Carvalho (Editores). pp105-117.
- Dantas, E. (1997). Fatores Afetivos Indispensáveis para o Sucesso nos Programas da atividade Física para 3ª Idade. Revista Atividade Física e Saúde, vol.2, nº2.pp. 113-121.
- Dias, I. (2008). A qualidade percebida pelos idosos dos programas municipais de atividade física nas capitais de distrito Portuguesas. Dissertação de doutoramento. Universidade de Vigo.
- Direção Geral de Administração Pública (2005). Manual de Apoio para a Aplicação do CAF. Lisboa.
- DGS (2009a). A atividade física e o desporto: um meio para melhorar a saúde e o bem-estar! (URL: <http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/FDB7388A-435E-4F65-BC1A-BAC31B74EFD7/0/i009085.pdf>)
- DGS (2009b). Benefícios da actividade física. URL: <http://www.portaldasaude.pt/porta/conteudos/enciclopedia+da+saude/actividade+fisica/beneficios+actividade.htm>
- DiPietro, L. (2001). Physical activity in aging: Changes in patterns and their relationship to health and function. Journal of Gerontology, 56A:13-22
- Drucker, P. F. (1999). Desafios da Gestão para o Séc.XXI. Lisboa: Colecção Tendências da Economia e Gestão – Livraria Civilização Editora.

- Hernández Mendo, A. (2001). Un Cuestionário para evaluar la Calidad en Programas de Actividad Física. *Revista de Psicología del Deporte*, 10: 179-196
- EFQM (2012)). The EFQM excellence Model.  
(<http://www.efqm.org/en/tabid/132/default.aspx>)
- Falion, A. (1990). Culture in the Mirror: Socio-Cultural Determinants of Body Image. In *Body Image: Development, Deviance and Charring*. T. Cash e T. Pruzinsky (Eds). Nova Iorque , Guilford.
- Faria Junior, A. (1999). Ginástica. In *Introdução à educação física*. Faria Junior,A., Cunha Junior, C., Rocha. J. e Nozaki, H. (Ed). Niteroi: Corpus.
- Fernandes, R. (2000). *A Depressão no Idoso: estudo da relação entre factores pessoais e situacionais e manifestações de depressão*. Quarteto Editora. Coimbra.
- Ferreira, A. (2001). Qualidade, Satisfação e fidelização de clientes em centros de fitness: adaptação, validação e aplicação de instrumentos para a sua avaliação. Universidade do Porto, Porto.
- Finkel, D.; Pedersen, N.L.; Reynolds, C.A.; Berg, S.; Ulf de Faire; Svartengren, M. (2003). Genetic and Environmental Influences on Decline In *Biobehavioral Markers of Aging*. *Behavior Genetics*, 33(2):107-123.
- Freitas,C.; Santiago, M., Viana, A., Iêso, A. e Freyne, C. (2007). Aspectos Motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercício físico. *Revista Brasileira de Cineantrometria*, 9: 92-100.
- Garcia-Nunéz, F. J., Romo Pérez, V., e Cancela Carral, J. M. (2004). Estudio Cualitativo Descriptivo de las Características de los Docentes que imparten Programas de Atividade Física para Tercera Idade na Galicia. *Revista de Educação Física*, 92:13-16.
- Gronroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18. Pp. 141-152.

- Gronroos, C. e Ojasalako, K. (2004). Service, productivity towards e conceptualization of the transformation of inputs into economic results in services. *Journal of Business Research*, 57. 4414-423.
- Hernández Mendo, A. (2001). Un Cuestionário para evaluar la Calidad en Programas de Actividad Física. *Revista de Psicología del Deporte*, 10: 179-196.
- Hernández Mendo, A. e Anguera Arguilaga, M. T. (2001). Análisis Psicosocial de los Programas de Actividad Física. *Revista de Psicología del Deporte*, 10. 179-196.
- Howley, E. (2001). Type of Activity: resistance, aerobic and leisure versus occupational physical activity. *Medicinal Science Sports Exercise.*, 33(6): S364-S369.
- I.N.E. (2012). O envelhecimento em Portugal “ Censos 2011-Resultados Provisórios”. (On-line):  
([http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_publicacoes&PUBLICACOESpub\\_boui=122073978&PUBLICACOESmodo=2](http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=122073978&PUBLICACOESmodo=2) pesquisado em 15-06-2009.)
- Khaw, K. (1997). Healthy Aging. *British Medical Journal*, 315. 1090-1097.
- Kim, D. e Kim, S. Y. (1995). QUESC: An Instrument for Assessing the Service Quality of Sport Centers in Korea. *Journal Sport Management*, 92: 208-220.
- Kohl, H.; Hobbs, K. (1998). Development of Physical Activity Behaviors Among Children and Adolescents. *Pediatrics*, 101. 549-554.
- Koltyn, K.F. (2001). The Association Between Physical Activity and Quality of Life in Older Women. *Women's Health Issues*, 11 (6): 471-480.
- MacDonald, M. A., Sutton, W. A, e Milde, G. R. (1995). TEAMQUAL: Measuring Service Quality in Professional team sport. *Sport Marketing Quarterly*, 4: 9-15.
- Mariovet, S. (2001). Hábitos Desportivos Da População Portuguesa. Lisboa Novicópia, Lda.
- Mariovet, S.(2002) Aspectos sociológicos do desporto. Lisboa: Cultura Física – Livros Horizonte.

- Martinez Aguado, D. (2003). A Theorical Proposal About Authority Sport Management Planing Spor Projects. Revista Internacional Medicine Science Activity Physical and Sport,12.
- Martínéz Muñoz, L. (2007). Los Mayores: Esteriotipos e calidad de Vida (C. y. D.I.A.d.D. Consejeria de Turismo, Trans.). In Actas do 2º Congresso Internacional de Atividade Física Desportiva para Mayores: Un Estlo de Vida. pp. 252-263 Malaga: Consejeria de Turismo, Comercio y Deporte. Instituto Andaluz de Deporte.
- Mestre Sancho, J. A. (1995). Planificación desportiva – Teoria y Pratica: Bases Metodológicas para una planificacion de la Educación Física y el deporte. (2º ed.). Barcelona: Collección Gestión y Desport – INDE Publicaciones.
- Mota, J. (1997). A atividade Física no Lazer: Reflexões sobre a prática. Livros Horizonte Lisboa: Cultura Física. pp:28-31
- Mota, J. e Carvalho, J. (2002). A Atividade Física idoso. Justificação e prática. Oeiras : Cadernos Desportivos – Camara Municipal de Oeiras.
- Noguera, M. A. (2007). La evaluación en la enseñanza de la actividad física para adults e mayores. In Atas do 2º Congresso Internacional de Actividad Física Desportiva para Mayores: um estilo de vida. Málaga:. Instituto Andaluz del Deporte. pp. 57-74
- Oliveira, S. (1998). A atitude dos idosos face à atividade física. In actas do seminário “ A Qualidade de vida dos idosos: o papel da atividade física. Jorge Mora (editor)
- Organização Mundial de Saúde (2006). World Health Statistic. Genebra.
- Organização Mundial de Saúde (2002). Vieillissement at Santé àL`OMS. Nova Iorque: OMS.
- Paúl, C.; Fonseca, A. (1999). A saúde e qualidade de vida dos idosos. Psicologia Educação e Cultura. Vol III, nº2. 345-364.

- Parasuraman, A., Zeithaml, A. e Berry, L. L. (1985). A conceptual Model o f Service Quality and Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49:41-50.
- Parasuman, A.; Berry, L. L. e Zeithaml, A. (1990). *An empirical Examination of Realtiondships en Extended Service Quality Model*. Cambrigge:MA: Marketing Science Institute.
- Romo Pérez, V. (2003) *Diseño de una herremienta de evaluacion de la calidad de los programas municipales de Actividad Física para personas Mayores*. Unpublished Mastern en Gestión Pública, Master en Gestión Pública – Universidad Complutense de Madrid.Madrid.
- Rendas, A. (1994) *Repercussões da Atividade Física Habitual na Saúde do Idoso*. *Invest. Méd, Desp.*, 3: 15-18.
- Saldanha, M. (2001). *Efeito do Change and Physiological Systems*. In: Shepard RJ. Ed. *Aging Physical Activity and Exercício Físico na Composição Corporal dos Idosos*. In: Sallis, J. (2000). *Age-Related Decline in Physical Activity: a synthesis of human and animal studies*. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 32:1598-1600.
- Sánchez, V. M. (2003). *Evaluación Psicosocial de la Calidad em los Serviços Minicioais Deportivos: apotacines el análises de Variabilidad*. Tese de doutoramento. Universidade de Vigo.
- Sardinha, L. (2003). *Desporto, Atividade Física e saúde – Novas razões para uma aproximação integrada do desporto*. Lisboa: Confederação do Desporto de Portugal.
- Saris, W.; Blair, S.; Van Baak, M.; Eaton, S.; Davies, P.; Di Pietro, L.; Fogelholm, M.; Rissanen, A.; Schoeller, D.; Swinburn, B.; Tremblay, A.; Westerterp, K.; Wyatt, H. (2003). *Obesity Reviews*, 4: 101-114..

- Simons-Morton, B.; O'Hara, N.; Parcel, G.; Huang I.; Baranowski, T.; Wilson B. (1990). Children's Frequency of Participation in Moderate to Vigorous Physical Activities. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 61: 307-314.
- Sousa, I., Galante, H. e Figueiredo, O. (2003). Quality of the Life and Well-being of the Portuguese population: an exploratory study in the Portuguese Population. *Saúde Publica*, 37. . 364-371.
- Spiriduso, W., Francis, K. L. e Macrae, P. G. (1995). *Physical Dimensions of Aging* (2ªed) Champaign, IL.: Human Kinetics.
- Spiriduso, W., Francis, K. L. e Macrae, P. G. (2005). *Physical Dimensions of Aging*. Champaign, IL.
- Theodorakis, N., Costa, G. e Iaios, A. (1998). What finally service quality means for sport managers. In *actas do 6º congresso da European Association of Sport Management*. Funchal – Madeira. Portugal: European Association of Sport Management.
- Trost, S.; Pate, R.; Freedson, P.; Sallis, J.; Taylor, W. (2000). Using objective physical activity measures with youth: How many days of monitoring are needed? *Medicine & Science in Sports and Exercise* 32(2):426-431.
- Vieira, C. (2000). *Inovação e Marketing de Serviços*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Varela, J., Rial, A., e Garcia Cueto, E. (2003). Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de atención primaria. *Psicothema*, 15: 656-661.
- Weinert, B. T. e Timiras, P.S. (2003). Physical of Aging. Invited Review: Theories of Aging. *J. Appl Physiology*, 95: 1706-1716.
- Westerterp, K. e Meijer, E. (2001). Physical Activity and Parameters of Aging: A Physical Perspective. *Journal of Gerontology*, 56A 7-12.

# Anexos



## Anexo I

Póvoa de Varzim, 23 de Março de 2012

**Ex.<sup>mo</sup> Sr. Coordenador do programa Municipal para a Terceira Idade da Póvoa de Varzim Estevão Liberal**

**Assunto:** Pedido de informações sobre o programa Municipal para Idosos

Informa-mos que Ana Patrícia da Costa Rosa, está a realizar a sua tese de mestrado na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, com o título "A qualidade percebida do programa de Actividade Física desenvolvido pelo Município da Póvoa de Varzim".

Com este estudo pretende saber a qualidade do programa para a Terceira Idade desenvolvido pelo Município da Póvoa de Varzim.

Assim sendo venho por este meio solicitar a V/ Ex.a, se digne tomar as diligências que achar convenientes no sentido do preenchimento dos questionário que lhe serão entregues e autorizar a aplicação de questionários aos utentes dos programas e para assistir as aulas dos mesmos.

Com os melhores cumprimentos

A Orientadora

---

(Dr. Joana Carvalho)

## Anexo II

### Questionários dos Gestores

#### Questionário para Gestores dos Programas Municipais de Actividade Física para a Terceira Idade (PMAFGI)

Este questionário tem como objectivo conhecer a realidade da autarquia da Póvoa de Varzim, ao nível do Programa Municipal de Actividade Física para a terceira Idade, e de que forma funcionam, o que desenvolvem através dele. Tem com fim construir uma tese de Mestrado.

Nota: Neste estudo iremos considerar pessoas idosas/terceira idade as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, de ambos os sexos.

#### Identificação da Autarquia

Nome: \_\_\_\_\_

Rua: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nº total de Habitantes \_\_\_\_\_ Área Geográfica \_\_\_\_\_

Nome(s) do(s) gestor(es) do programa Municipal para Idosos:

\_\_\_\_\_

Rua: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### Questionário

**Esta autarquia situa-se, geograficamente, em Portugal:**

Norte(☐) Sul(☐) Centro(☐) Interior(☐) Litoral(☐)

**Desenvolvem no vosso Município Algum programa de actividade física para pessoas com mais de 65 anos?**

Sim (☐)

Não (☐) (termine aqui o seu questionário)

**Nos últimos 5 anos, realizaram programas municipais de Atividade física para Idosos (PMAFI)?**

2007( ) 2008( ) 2009( ) 2010( ) 2011( )

**Quantos idosos participaram em cada ano?**

|                               | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|
| Nº de Idosos que participaram |      |      |      |      |      |

**Porque não se desenvolveram programas nos anos anteriores?**

2005( ) 2004( ) 2003( ) 2002( ) 2001( ) 2000( )

---

---

---

**Quais os principais objectivos do programa?**

---

---

---

**Quantas pessoas participam no programa actualmente?**

| Número de Mulheres | Número de Homens | Total |
|--------------------|------------------|-------|
|                    |                  |       |

**Poderá indicar qual/quais os requisitos necessários para um idoso poder participar no vosso programa?**

( ) Terem mais de 65 anos;

( ) Apresentar certificado médico como podem praticar Actividade Física;

( ) Apresentar cartão de eleitor recenseado na cidade (Município);

( ) Assinarem um documento como aceitam o regulamento do programa;

( ) Preencherem um formulário com todos os dados identificativos do idoso(nome, idade, nº B.I/C.C, morada, quem contactar em caso de urgência, tipo de transporte que utiliza para se deslocar para as instalações, etc.)

( ) Outros. Qual? \_\_\_\_\_

**O programa é gratuito?**

Sim(☐)

Não(☐) , Quanto pagam? \_\_\_\_\_ Anual(☐) Mensal(☐)

**Actualmente, poderão dizer quantos programas diferentes possuem para a terceira idade?**

---

---

**Qual(ais) o(s) nome(s) dado(s) ao(s) programa(s)?**

---

**Que periodicidade e duração têm?**

| Nome do programa | Periodicidade<br>(nº de vezes/semana) | Duração<br>(de cada sessão) | Meses em que<br>se<br>desenvolvem | Hora(s)<br>do dia |
|------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------|
|                  |                                       |                             |                                   |                   |
|                  |                                       |                             |                                   |                   |
|                  |                                       |                             |                                   |                   |

**Onde se realizam as atividades desportivas? (podem colocar mas que uma cruz)**

(☐) Pavilhão

(☐) Ginásio

(☐) Piscina

(☐) Centro de Idosos

(☐) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**Que tipo de aparelhos/materiais são utilizados no programa?**

---

---

**O programa oferece algum serviço complementar?**

(☐) Serviços médicos;

(☐) Actividades de ócio: bailes de salão, excursões, concursos e festas;

(☐) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**Que mecanismos utilizam para dar a conhecer os programas?**

☐ Jornais Locais

☐ Rádios Locais

☐ TV

☐ Cartazes

☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**A execução do programa depende financeiramente e logisticamente, do município?**

☐ Não

☐ Sim

☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**Quais são os valores anuais (euros) que dispõem para a organização deste programa?**

Valor anual: \_\_\_\_\_ Euros.

**Qual a formação académica dos monitores/professores que trabalham neste(s) programa(s)?**

| Nº<br>pessoas | Sem<br>Formação<br>(F/M) | Idade | Licenciatura<br>em<br>Educação<br>Física (F/M) | Idade | Licenciatura<br>noutra área<br>específica<br>(F/M) | Idade | Mestre ou<br>doutoramento<br>em Educação<br>Física (F/M) | Idade | Outro(s)<br>Especifique | idade |
|---------------|--------------------------|-------|------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|               |                          |       |                                                |       |                                                    |       |                                                          |       |                         |       |
|               |                          |       |                                                |       |                                                    |       |                                                          |       |                         |       |
|               |                          |       |                                                |       |                                                    |       |                                                          |       |                         |       |
|               |                          |       |                                                |       |                                                    |       |                                                          |       |                         |       |
|               |                          |       |                                                |       |                                                    |       |                                                          |       |                         |       |

**Muito Obrigado pela vossa colaboração!**

**O Responsável pelo preenchimento do Questionário**

---

**Anexo III****Questionário Sociodemográfico**

Questionário Nº \_\_\_\_\_

Estamos a realizar um estudo sobre a Atividade Física das Pessoas Idosas. Gostaríamos de saber a sua opinião, pelo que lhe solicitamos que nos disponibilize alguns minutos. **Por favor assinale apenas com uma cruz (X) uma resposta para cada questão. Obrigado**

**Dimensões Sociodemográficas:****1. Sexo:** M(☐) F(☐)**2. Idade:** (\_\_\_\_)anos**3. Freguesia onde Mora:** \_\_\_\_\_**4. Comunicações próprias:** Telefone casa(☐) Telemóvel(☐) E-mail(☐)**5. Estado civil:** Solteiro (☐) Casado (☐) Divorciado (☐) Viúvo (☐) Separado (☐)**6. Formação Escolar:**Sem Estudos (☐) 4ª Classe (☐) Preparatório (☐) Secundário (☐) Ensino propedêutico (☐)  
Ensino superior (☐)**7. Profissão:** \_\_\_\_\_ **Reformado:** Sim (☐) Não (☐)**8. Quantas pessoas moram consigo:** 0(☐) 1(☐) 3(☐) 4(☐) 5(☐) 6(☐) 7(☐) 8(☐) mais de 8(☐) quantas? \_\_\_\_\_**9. Qual o grau de parentesco das pessoas com quem vive:**Marido, Namorado, Companheiro (☐) Filhos (☐) Outros (☐) \_\_\_\_\_**10. Vive neste Município:** Sim (☐) Não (☐)**11. Como se desloca, normalmente, para este programa?**A pé (☐) De carro (☐) De autocarro (☐) Outros (☐) \_\_\_\_\_**12. A que distância fica a sua casa do local onde decorre o programa , aproximadamente:**Menos de 1Km (☐) Entre 1 e 2Km (☐) Entre 2 e 4KM (☐) Mais de 5 km (☐)

**13. Quando se desloca para o programa, vem:**

Sozinho ☐ Com Marido, Namorado, Companheiro ☐ com um familiar ☐ com um(a) amigo(a) ☐

**14. É o primeiro ano que esta a participar neste programa?**

Sim ☐ Não ☐ Há quantos anos participa? \_\_\_\_\_ anos

**15. Participa nas atividades por recomendação médica? Sim ☐ Não ☐**

**16. Como teve conhecimento deste programa?**

Jornais ☐ Rádio ☐ Amigos /familiares/conhecidos ☐ Cartazes/Notas Informativas ☐  
No centro de terceira idade ☐ Através de uma carta que recebeu em casa ☐ Outros ☐ \_\_\_\_\_

**17. Que razões o levaram a inscrever-se neste programa?**

Por motivos de saúde ☐ Para me manter em forma ☐ É uma maneira de ocupar o tempo livre ☐ É uma forma de conhecer outras pessoas ☐ Porque frequentam também amigos meus ☐ Outra razão ☐ \_\_\_\_\_

**18. Quais as atividades oferecidas por este programa da Autarquia?**

Atividades no pavilhão ☐ Atividades de ginásio ☐ Atividades na natureza ☐  
Atividades na piscina ☐ Atividades no centro de dia ☐ Outras ☐ \_\_\_\_\_

**19. Em que atividades participa?**

Atividades no pavilhão ☐ Atividades de ginásio ☐ Atividades na natureza ☐  
Atividades na piscina ☐ Atividades no centro de dia ☐ Outras ☐ \_\_\_\_\_

**20. Das atividades que realiza, qual é a que mais gosta?**

Atividades no pavilhão ☐ Atividades de ginásio ☐ Atividades na natureza ☐  
Atividades na piscina ☐ Atividades no centro de dia ☐ Outras ☐ \_\_\_\_\_

**21. Das atividades que realiza qual a que menos gosta?**

Atividades no pavilhão ☐ Atividades de ginásio ☐ Atividades na natureza ☐  
Atividades na piscina ☐ Atividades no centro de dia ☐ Outras ☐ \_\_\_\_\_

Muito Obrigado pela sua atenção!

## Anexo IV

### Programa Municipal de Atividade Física para Idosos na Póvoa de Varzim

Questionário Nº \_\_\_\_\_

Desde já agradecemos a vossa participação neste estudo que tem como objetivo os aspetos positivos e negativos que as pessoas que participam neste tipo de programas valorizam, e que tipo de serviços pretendem que sejam melhorados. Assim, pensamos num conjunto de elementos: Aspectos gerais, instalações, Recursos Humanos, etc. Gostaríamos de saber o grau de importância que dá a cada um. Para cada questão deverá colocar **Apenas Uma Cruz** no interior das quadrículas:

**1.Discordo totalmente** **2.Discordo** **3.indeciso** **4.concordo** **5.Concordo totalmente**

| A- Aspetos Gerais                                                                                                  |          |          |          |          |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>1- Localização</b>                                                                                              |          |          |          |          |          |
| O local onde está situada a piscina/Pavilhão: fica à mão, é fácil de chegar, tem uma boa combinação de autocarros? | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| 1.1-São de fácil e adequado acesso?                                                                                |          |          |          |          |          |
| 1.2- Tem uma adequada rede de transportes: autocarro?                                                              |          |          |          |          |          |
| <b>2- Horários</b>                                                                                                 |          |          |          |          |          |
| Os horários são suficientes?                                                                                       | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| 2.1- Os horários das atividades são adequados?                                                                     |          |          |          |          |          |
| <b>3- Periodicidade das classes</b>                                                                                |          |          |          |          |          |
| O número de sessões que tem por semana são suficientes?                                                            | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| <b>4- Duração do Programa</b>                                                                                      |          |          |          |          |          |
| Os meses de duração do programa são suficientes?                                                                   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| 4.1.1- Os meses de duração do programa são demasiados?                                                             |          |          |          |          |          |

|                                                                                                           |          |          |          |          |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>5- Organização</b>                                                                                     | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| O programa cumpre os horários estipulados, as datas dos eventos, está tudo bem organizado?                |          |          |          |          |          |
| 5.1- Está bem organizado?                                                                                 |          |          |          |          |          |
| 5.2- Cumpre os horários estipulados?                                                                      |          |          |          |          |          |
| 5.3- É levado com seriedade por todos: professores, idosos e funcionários?                                |          |          |          |          |          |
| 5.4- Possui atividades que cumprem as suas expectativas?                                                  |          |          |          |          |          |
| 5.5- Dá a adequada atenção aos participantes (alunos)?                                                    |          |          |          |          |          |
| <b>6- Facilidades de Inscrição</b>                                                                        | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| 6.1- Foi fácil fazer a inscrição, estive em lista de espera?                                              |          |          |          |          |          |
| 6.1.1- Achas que teve de preencher muitos papéis?                                                         |          |          |          |          |          |
| 6.1.2- Estive de estar em lista de espera?                                                                |          |          |          |          |          |
| 6.1.3- Considerou o custo mensal adequado?                                                                |          |          |          |          |          |
| <b>B- Instalações</b>                                                                                     |          |          |          |          |          |
| <b>7- Dimensão dos espaços</b>                                                                            | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| O local onde faz as atividades tem espaço suficiente para vos receber?                                    |          |          |          |          |          |
| <b>8- Adaptadas aos Idosos</b>                                                                            | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| As instalações estão adaptadas ao vosso escalão etário (à vossa idade): acessos, tipo de solo, materiais? |          |          |          |          |          |
| 8.1.2- Acessos?                                                                                           |          |          |          |          |          |
| 8.1.3- Tipo de solo (escorregadio)?                                                                       |          |          |          |          |          |
| 8.1.4- Segurança da integridade física dos participantes?                                                 |          |          |          |          |          |
| <b>9- Limpeza e Higiene</b>                                                                               | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
| As instalações desportivas (piscina/pavilhão) apresentam-se limpas?                                       |          |          |          |          |          |
| <b>10-Estado geral das instalações</b>                                                                    | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |          |

|                                                                                                |   |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| A Piscina/Pavilhão estão em bom estado de conservação?                                         |   |   |   |   | 5 |
| <b>11-Temperatura e ambiente</b>                                                               |   |   |   |   |   |
| A piscina/ pavilhão têm a temperatura da água e do ambiente adequados?                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>12-Balneários</b>                                                                           |   |   |   |   |   |
| Considera os balneários com conforto: ambiente, temperatura, seguranças e intimidade adequado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12.1.2- Com adequada temperatura?                                                              |   |   |   |   |   |
| 12.1.2- Com adequada segurança e intimidade?                                                   |   |   |   |   |   |
| <b>C- Equipamento e Material</b>                                                               |   |   |   |   |   |
| <b>13-Quantidade</b>                                                                           |   |   |   |   |   |
| Os materiais disponíveis a turma são em número suficiente?                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>14-Estado de Conservação</b>                                                                |   |   |   |   |   |
| Estão em adequado estado?                                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>15-Variedade</b>                                                                            |   |   |   |   |   |
| Há material Variado para toda a actividade, nas aulas?                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>16-Manipulação</b>                                                                          |   |   |   |   |   |
| O material é de fácil manipular e adequado aos participantes?                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>D- Recursos Humanos /Professores</b>                                                        |   |   |   |   |   |
| <b>17-Qualidade</b>                                                                            |   |   |   |   |   |
| Existe adequada distribuição do número de participantes por cada professor em cada turma?      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>18-Preparação</b>                                                                           |   |   |   |   |   |
| Os professores estão bem preparados e têm conhecimento?                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>19-Tratamento</b>                                                                           |   |   |   |   |   |
| O professor/Monitor é amável, educado e bom profissional?                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>20-Empatia</b>                                                                              |   |   |   |   |   |
| O professor/ Monitor gosta do que faz, motivando os participantes?                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>21-Tempo</b>                                                                                |   |   |   |   |   |
|                                                                                                | 1 | 2 | 3 | 4 |   |

|                                                                                                 |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| O professor dedica tempo (conversa) aos participantes?                                          |   |   |   |   | 5 |
| <b>E- Atividades</b>                                                                            |   |   |   |   |   |
| <b>22-Adequação</b>                                                                             |   |   |   |   |   |
| As atividades são adequadas à sua idade?                                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>23-Lazer e Recreação</b>                                                                     |   |   |   |   |   |
| As atividades são divertidas?                                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>24-Benefícios</b>                                                                            |   |   |   |   |   |
| Estas atividades trazem-lhe benefícios na vida diária (autonomia) e bem-estar, em geral?        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>25-Variedade</b>                                                                             |   |   |   |   |   |
| As atividades são variadas?                                                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>26-</b> Numa escala/nível de 1 a 5, como avaliaria o funcionamento do programa?<br>Nota_____ |   |   |   |   |   |
| <b>27-</b> De 1 a 5 quanto se sente satisfeito está, em geral, com o programa? Nota_____        |   |   |   |   |   |
| <b>28-</b> Pensa repetir as atividades no ano que vem? Sim_____ Não _____<br>Porque_____        |   |   |   |   |   |
| <b>29-</b> Recomendaria o programa aos seus familiares e amigos? Sim ( ) Não ( )                |   |   |   |   |   |
| <b>30-</b> Idade: _____Anos                                                                     |   |   |   |   |   |
| <b>31-</b> Participa nas atividades: Piscina ( ) Ginásio/Pavilhão ( ) Ambos ( )                 |   |   |   |   |   |

**Muito Obrigado  
Pela colaboração**

## Anexo V

### Q-STEPS<sup>1</sup>

Quality Self-assessment Tool for Exercise Programmes for Seniors

#### LIDERANÇA

| <b>1a. O coordenador do programa desenvolve a missão, visão e valores e atua como modelo de uma cultura de excelência</b>                                             | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O coordenador identifica a missão do programa                                                                                                                       |          |          |          |          |
| 2.O coordenador identifica a visão do programa                                                                                                                        |          |          |          |          |
| 3.O coordenador identifica um quadro de valores para o funcionamento do programa                                                                                      |          |          |          |          |
| 4.O coordenador atua como modelo no desenvolvimento da cultura de Excelência                                                                                          |          |          |          |          |
| 5.O coordenador encoraja a iniciativa ( <i>empowerment</i> )                                                                                                          |          |          |          |          |
| 6.O coordenador estimula e encoraja a inovação e a criatividade dos membros da equipa                                                                                 |          |          |          |          |
| 7.O coordenador encoraja a colaboração entre os membros da equipa                                                                                                     |          |          |          |          |
| 8.O coordenador participa e dá suporte às actividades de melhoria                                                                                                     |          |          |          |          |
| 9.O coordenador colabora na formação dos membros da equipa                                                                                                            |          |          |          |          |
| 10.O coordenador envolve-se na criação de uma identidade própria para o programa, garantindo que todos os membros da equipa tenham um sentimento de pertença ao mesmo |          |          |          |          |

| <b>1b. O coordenador do programa está pessoalmente envolvido em assegurar que o sistema de gestão o programa é desenvolvido, implementado e continuamente melhorado</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O coordenador assegura a implementação de um processo para medir, rever e melhorar os resultados do programa                                                          |          |          |          |          |
| 2. O coordenador assegura a implementação de boas práticas na gestão do programa                                                                                        |          |          |          |          |
| 3.O coordenador está empenhado e envolvido na melhoria contínua do programa, apoiando os mecanismos necessários                                                         |          |          |          |          |

| <b>1c. O coordenador do programa interage com os políticos, os clientes, os parceiros e os representantes da sociedade</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O coordenador compreende e responde adequadamente às necessidades e expectativas das partes interessadas                 |          |          |          |          |
| 2.O coordenador assegura que a estratégia do programa está alinhada com as políticas públicas                              |          |          |          |          |

<sup>1</sup> Marques, A. I. et al. (2011). A proposed adaptation of the European Foundation for Quality Management Excellence Model to physical activity programmes for the elderly - development of a quality self-assessment tool using a modified Delphi process. Int J Behav Nutr Phys Act 8(1): 104

|                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 3.O coordenador está comprometido com a satisfação dos clientes actuais e futuros                                                                         |  |  |  |  |
| 4.O coordenador estabelece e participa em parcerias e redes de trabalho relacionadas com o programa                                                       |  |  |  |  |
| 5.O coordenador reconhece a contribuição das partes interessadas                                                                                          |  |  |  |  |
| 6.O coordenador participa em congressos e outros eventos, procurando a divulgação pública, a reputação e o reconhecimento do programa e dos seus serviços |  |  |  |  |

| <b>1d. O coordenador do programa reforça uma cultura de excelência com as pessoas da organização</b>                                                                | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O coordenador comunica pessoalmente aos membros da equipa a missão, a visão, os valores, a política e a estratégia, os planos, os objectivos e as metas a atingir |          |          |          |          |
| 2.O coordenador estimula uma cultura de comunicação entre todos os membros da equipa                                                                                |          |          |          |          |
| 3.O coordenador age de forma a permitir a integração e a mobilização dos membros da equipa                                                                          |          |          |          |          |
| 4.O coordenador encoraja e possibilita a participação dos membros da equipa em actividades de melhoria (ex. sistemas de sugestões)                                  |          |          |          |          |
| 5.O coordenador reconhece e valoriza o trabalho individual e da equipa                                                                                              |          |          |          |          |

| <b>1e. O coordenador do programa identifica e patrocina a mudança</b>                                                      | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O coordenador adquire e actualiza continuamente o conhecimento, identificando os factores internos e externos de mudança |          |          |          |          |
| 2.O coordenador identifica e estabelece prioridades para as mudanças necessárias                                           |          |          |          |          |
| 3. O coordenador envolve os membros da equipa na definição dos planos de mudança                                           |          |          |          |          |
| 4. O coordenador comunica os planos de mudança a todas as partes interessadas                                              |          |          |          |          |
| 5.O coordenador assegura os recursos necessários ao desenvolvimento e implementação dos planos de mudança                  |          |          |          |          |

## POLÍTICA E ESTRATÉGIA

| <b>2a. A Política e estratégia são baseadas nas necessidades presentes e expectativas futuras das partes interessadas</b>                                                     | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São identificadas todas as partes interessadas relevantes                                                                                                                   |          |          |          |          |
| 2.A estratégia, os planos e os objectivos do programa são desenvolvidos de acordo com as políticas de actividade física e saúde internacionais, nacionais, regionais e locais |          |          |          |          |
| 3.A estratégia, os planos e os objectivos do programa são desenvolvidos através de consulta aos parceiros externos relevantes                                                 |          |          |          |          |
| 4.As necessidades e as expectativas dos clientes são tidas em conta na definição dos objectivos do programa                                                                   |          |          |          |          |

| <b>2b. A Política e estratégia são baseadas nas informações sobre o desempenho, a investigação, a aprendizagem e as actividades relacionadas com o exterior</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.Existem procedimentos para recolher informações externas (acerca de clientes, parceiros, sociedade, etc.)                                                     |          |          |          |          |
| 2.São analisados os resultados dos indicadores de desempenho do programa                                                                                        |          |          |          |          |
| 3.Os objectivos estratégicos e os planos têm em consideração as políticas e estratégias nacionais, regional e local                                             |          |          |          |          |
| 4.Os objectivos estratégicos e os planos têm em consideração os desempenhos anteriores do programa                                                              |          |          |          |          |
| 5.São implementados procedimentos que permitam a comparação com outros programas (Benchmarking)                                                                 |          |          |          |          |
| 6.São analisados os dados das actividades de aprendizagem organizacional                                                                                        |          |          |          |          |

| <b>2c. A Política e estratégia são planeadas, revistas e actualizadas</b>                                                | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.Existem procedimentos sistemáticos para planejar, avaliar e controlar a eficácia do programa                           |          |          |          |          |
| 2.As partes interessadas são envolvidas no processo de planeamento e avaliação do programa                               |          |          |          |          |
| 3.São utilizados métodos qualitativos e quantitativos na recolha de dados para avaliação da eficácia do programa         |          |          |          |          |
| 4.Os objectivos estratégicos e os planos são revistos regularmente para identificar a relevância e a eficácia dos mesmos |          |          |          |          |
| 5.É elaborado anualmente o plano de actividades do programa                                                              |          |          |          |          |
| 6.No final de cada ano é feito o relatório de actividades do programa                                                    |          |          |          |          |
| 7.Os processos de melhoria contínua são baseados na avaliação sistemática da eficácia do programa                        |          |          |          |          |
| 8.É implementado um processo anual de auto-avaliação da qualidade do programa                                            |          |          |          |          |

| <b>2d. A Política e estratégia são comunicadas e desdobradas através de uma rede de processos-chave e de suporte</b>                      | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.A política e a estratégia definidas para o programa são eficazmente comunicadas a todas as partes interessadas                          |          |          |          |          |
| 2. A política e a estratégia definidas para o programa são operacionalizadas através de um conjunto de processos chave inter-relacionados |          |          |          |          |
| 3.Os processos chave e os processos de suporte do programa e as suas inter-relações são identificados e definidos                         |          |          |          |          |
| 4.São designados os responsáveis pela concepção, coordenação, desempenho e melhoria de cada processo                                      |          |          |          |          |

## PESSOAS

| <b>3a. Os recursos humanos são planeados, geridos e melhorados</b>                                                                                                                               | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São analisadas, regularmente, as carências actuais e futuras de recursos humanos, tendo em conta as necessidades e expectativas das partes interessadas                                        |          |          |          |          |
| 2.É desenvolvida uma política clara que contenha critérios objectivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração, avaliação e delegação de competências                                 |          |          |          |          |
| 3.São asseguradas a equidade e a igualdade de oportunidades a todos os colaboradores                                                                                                             |          |          |          |          |
| 4.São utilizados processos formais para conhecer a opinião dos colaboradores                                                                                                                     |          |          |          |          |
| 5.É dado ênfase ao recrutamento de colaboradores cujo perfil corresponde às necessidades do programa                                                                                             |          |          |          |          |
| 6.É exigida habilitação académica superior com especialização na área da actividade física e do envelhecimento, ou com currículo relevante nesta área, aos instrutores/professores dos programas |          |          |          |          |
| 7. São constituídas equipas multidisciplinares para intervenção no programa                                                                                                                      |          |          |          |          |

| <b>3b. O conhecimento e as competências das pessoas são identificados, desenvolvidos e sustentados</b>                                                   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São identificadas as competências actuais dos colaboradores no plano individual e organizacional, em termos de conhecimentos, habilitações e atitudes; |          |          |          |          |
| 2.Os colaboradores possuem competências, conhecimentos e experiência necessárias para desempenharem as suas tarefas                                      |          |          |          |          |
| 3.As competências e as responsabilidades dos colaboradores estão documentadas, sendo revistas e actualizadas regularmente                                |          |          |          |          |
| 4.São desenvolvidos e acordados planos de desenvolvimento e de formação pessoal para todos os colaboradores                                              |          |          |          |          |
| 5.São facilitados meios de formação aos colaboradores                                                                                                    |          |          |          |          |
| 6.Os colaboradores actualizam continuamente os seus conhecimentos na sua área específica                                                                 |          |          |          |          |
| 7.São desenvolvidas competências para o trabalho de equipa                                                                                               |          |          |          |          |
| 8.Os novos colaboradores são apoiados e acompanhados                                                                                                     |          |          |          |          |
| 9.O desempenho dos colaboradores é avaliado anualmente                                                                                                   |          |          |          |          |

| <b>3c. As pessoas são envolvidas e encorajadas (empowered)</b>                                      | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São desenvolvidos os mecanismos apropriados para acolher os contributos dos colaboradores         |          |          |          |          |
| 2.Os colaboradores têm oportunidade de sugerir e implementar soluções para a resolução de problemas |          |          |          |          |
| 3.Os colaboradores são envolvidos no desenvolvimento de planos, estratégias, objectivos do programa |          |          |          |          |
| 4.Os colaboradores são envolvidos na identificação e implementação de acções de melhoria            |          |          |          |          |
| 5.A autonomia dos colaboradores é incentivada                                                       |          |          |          |          |

|                                                 |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 6.A criatividade dos colaboradores é estimulada |  |  |  |  |
| 7.O trabalho de equipa é encorajado             |  |  |  |  |

| <b>3d. As pessoas e a organização dialogam</b>                                                       | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São estabelecidos procedimentos de comunicação formais entre os colaboradores do programa          |          |          |          |          |
| 2.Os colaboradores têm acesso a informações sobre o desempenho do programa                           |          |          |          |          |
| 3. Os colaboradores têm acesso a informações sobre resultados das iniciativas de qualidade           |          |          |          |          |
| 4.Existem canais formais de comunicação para fornecer informações sobre os clientes                  |          |          |          |          |
| 5. Os colaboradores mantêm uma comunicação fluida, indo para além da estrutura formal da organização |          |          |          |          |
| 6.A comunicação interna é aberta e transparente                                                      |          |          |          |          |
| 7. Os colaboradores transmitem voluntariamente informações úteis entre si                            |          |          |          |          |
| 8.Existe a partilha das melhores práticas e dos conhecimentos                                        |          |          |          |          |

| <b>3e. As pessoas são recompensadas, reconhecidas e tidas em consideração</b>                                | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.Existe uma política de motivação dos colaboradores, com opções e acções concretas                          |          |          |          |          |
| 2.São reconhecidos os méritos dos colaboradores, de forma a sustentar o seu envolvimento e responsabilização |          |          |          |          |
| 3.Existe um procedimento sistemático para medir a satisfação dos colaboradores                               |          |          |          |          |

## PARCERIAS E RECURSOS

| 4a. As parcerias externas são geridas                                                                                          | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.São estabelecidos acordos de parceria apropriados, definindo as competências, as responsabilidades e os resultados esperados |   |   |   |   |
| 2.São estabelecidos com os parceiros procedimentos de comunicação regulares e formais                                          |   |   |   |   |
| 3.São realizadas monitorizações e avaliações regulares dos processos e dos resultados das parcerias                            |   |   |   |   |

| 4b. As finanças são geridas                                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.São identificadas as fontes de financiamento do programa                                                              |   |   |   |   |
| 2.Os processos financeiros são desenhados e geridos de forma a garantir eficiência e eficácia                           |   |   |   |   |
| 3.São implementados mecanismos financeiros para assegurar uma utilização eficaz dos recursos, evitando despesas inúteis |   |   |   |   |
| 4.O custo-benefício de cada acção é avaliado                                                                            |   |   |   |   |
| 5.Os recursos financeiros são afectados aos diferentes processos com base em critérios previamente definidos            |   |   |   |   |

| 4c. Existe um plano de manutenção para instalações, equipamentos e materiais                                                                                                                                                                                                                               | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.Existem procedimentos relativos à correcta gestão e manutenção das instalações, dos equipamentos e dos materiais                                                                                                                                                                                         |   |   |   |   |
| 2.Os planos de manutenção estão documentados e são periodicamente revistos                                                                                                                                                                                                                                 |   |   |   |   |
| 3.As instalações são correctamente geridas para benefício do programa (ex. descentralização das instalações/serviços)                                                                                                                                                                                      |   |   |   |   |
| 4.Os equipamentos e os materiais são correctamente geridos e actualizados                                                                                                                                                                                                                                  |   |   |   |   |
| 5.As instalações, os equipamentos e os materiais são considerados suficientes para o desenvolvimento adequado dos vários processos e actividades do programa                                                                                                                                               |   |   |   |   |
| 6.São assegurados acessos adequados aos edifícios/instalações, tendo em conta as necessidades e expectativas dos colaboradores e dos clientes (ex. acessos para deficientes e portadores de mobilidade reduzida, parques de estacionamento, passeios e ciclovias ou acessibilidade a transportes públicos) |   |   |   |   |

| 4d. A tecnologia é gerida                                                                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.Quando adequado, são implementadas inovações tecnológicas                                         |   |   |   |   |
| 2.Os membros da equipa utilizam as tecnologias de informação e comunicação para apoiar os processos |   |   |   |   |
| 3.A Internet é utilizada para apoiar a comunicação com as diferentes partes interessadas            |   |   |   |   |

| <b>4e. A informação e o conhecimento são geridos</b>                                                                       | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São implementadas medidas que assegurem o acesso adequado à informação e ao conhecimento, respeitando as questões éticas |          |          |          |          |
| 2.São realizados registos regulares de informação e do conhecimento                                                        |          |          |          |          |
| 3.Existe uma actualização sistemática do conhecimento técnico e científico da área de intervenção                          |          |          |          |          |
| 4.É proporcionado às partes interessadas o acesso apropriado à informação e ao conhecimento relevantes                     |          |          |          |          |

## PROCESSOS

| <b>5a. Os processos são sistematicamente concebidos e geridos</b>                                                  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.Os processos são identificados, descritos e documentados regularmente                                            |          |          |          |          |
| 2.Existem documentos e sistemas formais que asseguram a gestão e o controlo dos processos                          |          |          |          |          |
| 3.Os processos, os procedimentos e os métodos de trabalho estão claramente definidos e efectivamente implementados |          |          |          |          |
| 4.A responsabilidade de coordenação, monitorização e revisão dos processos estão claramente definidas              |          |          |          |          |
| 5.São implementados processos de medida, de avaliação e controlo da qualidade                                      |          |          |          |          |
| 6.São estabelecidos indicadores de desempenho                                                                      |          |          |          |          |
| 7.Os processos são revistos periodicamente                                                                         |          |          |          |          |

| <b>5b. Os processos são melhorados através da inovação, a fim de satisfazer plenamente e gerar valor acrescentado aos clientes e a outras partes interessadas</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São identificadas as oportunidades de melhoria e outras mudanças                                                                                                |          |          |          |          |
| 2.É utilizada a informação das actividades de aprendizagem para a melhoria dos processos                                                                          |          |          |          |          |
| 3.São utilizados os resultados dos indicadores de desempenho e das medidas de percepção para a melhoria dos processos                                             |          |          |          |          |
| 4.Os processos são melhorados de acordo com a eficiência, a eficácia e os resultados avaliados                                                                    |          |          |          |          |
| 5.São afectados os recursos necessários para a inovação dos processos                                                                                             |          |          |          |          |
| 6.São comunicadas as alterações nos processos a todas as partes interessadas                                                                                      |          |          |          |          |

| <b>5c. Os serviços são planeados e desenvolvidos com base nas necessidades e expectativas dos clientes</b>                                  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.São utilizados inquéritos e outras formas de obter feedback para determinar as necessidades e expectativas actuais e futuras dos clientes |          |          |          |          |
| 2.São concebidos e desenvolvidos novos produtos e serviços do programa em resposta às necessidades e expectativas dos clientes              |          |          |          |          |
| 3.É assegurada a existência de informação adequada e rigorosa com o objectivo de responder às necessidades dos clientes                     |          |          |          |          |

| <b>5d1. Os serviços são produzidos, entregues e assistidos (Saúde e Segurança)</b>                                                                                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.As metodologias de trabalho são baseadas na legislação e/ou nas recomendações científicas, a fim de garantir a segurança dos clientes                            |          |          |          |          |
| 2.As actividades do programa desenvolvem todas as seguintes componentes: aptidão aeróbia, força, equilíbrio e flexibilidade                                        |          |          |          |          |
| 3.O rastreio inicial para avaliação dos riscos destina-se a garantir a participação segura dos clientes (ex. questionários PAR-Q, RAPA)                            |          |          |          |          |
| 4.Cada sessão de treino divide-se nas fases: activação geral (incluindo alongamentos), principal e retorno à calma                                                 |          |          |          |          |
| 5.O princípio da progressão da complexidade e da intensidade é respeitado                                                                                          |          |          |          |          |
| 6.Estão garantidas boas condições ambientais dos locais de realização das sessões, como temperatura, humidade, luminosidade, acústica e acesso a água potável      |          |          |          |          |
| 7.O programa desenvolve estratégias de modificação de comportamentos, podendo incluir: apoio social, auto-eficácia, contrato de saúde (21), reforço positivo, etc. |          |          |          |          |
| 8.Os protocolos de emergência estão documentados, são periodicamente revistos e testados                                                                           |          |          |          |          |
| 9.Os membros da equipa revêem regularmente os dados sobre a saúde e a segurança e actuam em conformidade                                                           |          |          |          |          |

| <b>5d2. Os serviços são produzidos, entregues e assistidos (Administração e Marketing)</b>                                                              | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.Os procedimentos administrativos implementados são simplificados                                                                                      |          |          |          |          |
| 1.É promovida a comunicação entre a organização e os clientes através de diversas vias, incluindo o correio electrónico                                 |          |          |          |          |
| 3.São promovidos mecanismos de acessibilidade ao programa, como horários flexíveis e documentos informativos/formativos em diversos formatos e suportes |          |          |          |          |
| 4.Existem várias formas de acesso dos clientes ao programa (ex. atendimento municipal descentralizado)                                                  |          |          |          |          |
| 5.As tarifas aplicadas no programa garantem os princípios de equidade, justiça e participação                                                           |          |          |          |          |
| 6.Existem diferentes formas de publicitar o programa                                                                                                    |          |          |          |          |
| 7.São utilizadas imagens realistas e apropriadas nos materiais de promoção do programa                                                                  |          |          |          |          |
| 8.Quando apropriado, as campanhas publicitárias nacionais, regionais ou locais são utilizadas em conjugação com as campanhas do programa                |          |          |          |          |
| 9.É desenvolvida, promovida e mantida uma página da internet com toda a informação e publicidade acerca do programa                                     |          |          |          |          |
| 10.As acções e eventos são efectivamente promovidos, atingindo visibilidade                                                                             |          |          |          |          |

| <b>5e. As relações com os clientes são geridas e realçadas</b>                                                                         | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.A satisfação dos clientes é uma prioridade                                                                                           |          |          |          |          |
| 2.É desenvolvido um envolvimento proactivo com os clientes de forma a discutir e responder às suas necessidades e expectativas         |          |          |          |          |
| 3.Os membros da equipa gerem as relações com os clientes de forma positiva para providenciar um serviço profissional e atencioso       |          |          |          |          |
| 4.Os membros da equipa têm acesso a informação relevante e actualizada sobre o programa, a fim de responderem às questões dos clientes |          |          |          |          |
| 5.São desenvolvidos mecanismos de resposta a dúvidas e procedimentos                                                                   |          |          |          |          |
| 6.Os membros da equipa lidam com o feedback dos clientes de forma imediata                                                             |          |          |          |          |
| 7.Existem sistemas padronizados para lidar com reclamações de clientes                                                                 |          |          |          |          |
| 8.Existem sistemas padronizados para lidar com as sugestões dos clientes                                                               |          |          |          |          |

## RESULTADOS CLIENTES

| Resultados Clientes                                                                                            | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho da satisfação dos clientes              |   |   |   |   |
| 2.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho da fidelidade dos clientes              |   |   |   |   |
| 3.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho acerca da comunicação com o cliente     |   |   |   |   |
| 4.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho do processo de resolução de reclamações |   |   |   |   |
| 5.O programa tem indicadores de desempenho da aptidão física dos clientes                                      |   |   |   |   |
| 6.O programa tem medidas de percepção da aptidão psicológica e/ou de bem-estar dos clientes                    |   |   |   |   |

## RESULTADOS PESSOAS

| Resultados Pessoas                                                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho sobre os níveis de formação dos colaboradores           |   |   |   |   |
| 2.O programa tem indicadores de desempenho sobre o desempenho dos colaboradores (por exemplo, resultados das avaliações)       |   |   |   |   |
| 3.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho da satisfação dos colaboradores                         |   |   |   |   |
| 4.O programa tem indicadores de desempenho do absentismo dos colaboradores                                                     |   |   |   |   |
| 5.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho do envolvimento dos colaboradores no trabalho de equipa |   |   |   |   |

## RESULTADOS SOCIEDADE

| Resultados Sociedade                                                                                                                                                                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho do seu envolvimento na comunidade (apoio em actividades sociais, participação e formação de membros da comunidade, etc) |   |   |   |   |
| 2.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho da sua responsabilidade social (ex.: discriminação positiva de taxas a idosos carenciados)                              |   |   |   |   |

## RESULTADOS DE DESEMPENHO-CHAVE

| <b>9a. Resultados financeiros</b>                                               | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O programa tem indicadores de desempenho sobre os seus resultados financeiros |          |          |          |          |

| <b>9b. Resultados externos</b>                                                                                       | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho relativos à qualidade do seu serviço prestado |          |          |          |          |

| <b>9c. Resultados dos processos</b>                                                                                | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1.O programa tem medidas de percepção e / ou indicadores de desempenho de eficiência e eficácia dos seus processos |          |          |          |          |