

## Artigo Original

**A qualidade percebida em programas municipais de actividade física para idosos: validação estatística para Portugal**Isilda Barata Dias <sup>1</sup>  
Pedro Guedes Carvalho <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano, Vila Real, Portugal e Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitário, Paredes, Portugal  
<sup>2</sup> Universidade Beira Interior, Covilhã, Portugal

**Resumo:** O envelhecimento demográfico alastra em todo o mundo particularmente na Europa. O [INE](#) de Portugal (2002) confirma essa tendência neste país onde as autarquias locais têm um papel político e cultural fundamental na promoção da qualidade de vida aos seus cidadãos. Este estudo descreve o processo de validação de um instrumento fiável, simples e adequado para avaliar a qualidade percebida que os idosos fazem dos programas de actividade física autárquicos nas principais capitais de distrito em Portugal. Para além de uma sistematização de literatura sobre questionários de avaliação da qualidade de serviços, apresenta-se detalhadamente o procedimento estatístico que permitiu classificar o poder explicativo das diversas dimensões de qualidade estudadas. O tratamento de um inquérito aplicado a uma amostra de 210 idosos (0,5% da população portuguesa) permite demonstrar que são considerados fortes os factores relativos às dimensões “Variedade” e “Recursos Humanos” e fracos os relacionados com a dimensão “Aspectos Gerais”.

**Palavras-chave:** Actividade Física. Qualidade Percebida. Instrumento. Idoso. Serviços.

*The perceived quality of Physical Activity Programs for elderly: statistical validation for Portugal*

**Abstract:** Ageing is an increasing phenomenon all over the world, especially in Europe. The Portuguese [INE](#) (2002) confirms this trend for Portugal where local authorities play a crucial political and cultural role in promoting the quality of life of their citizens. In this paper we describe the validation process of a reliable and simple instrument fitted to assess the perceived quality of elderly people about the physical activity programs across the district municipalities. Besides a systematic literature review on inquiring services' quality we present the statistical procedure that allowed us to classify the explanation power of several quality dimensions. The results came out from a questionnaire applied to a sample of 210 elderly (0.5% of the Portuguese population) and demonstrate that the factors related to the “Variety” and “Human Resources” dimensions are strong and those related to “General Aspects” dimension are weak.

**Key Words:** Physical Activity. Perceived Quality. Instrument. Elderly, Services.

**Introdução**

Cerca de 75% da população mundial envelhecida (mais de 1,1 mil milhões de indivíduos) viverá em 2050 nas regiões menos desenvolvidas do globo, razão mais que suficiente para que as Nações Unidas defendam a urgência de um Plano de Acção para enfrentar um previsível incremento de diversos problemas sociais ([UN](#), 1997).

Sendo a forma de governo mais próxima das suas populações e porque têm desenvolvido o seu sentido de responsabilidade institucional, as autarquias locais<sup>1</sup> têm um papel fundamental

junto das suas comunidades, no sentido de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos seus cidadãos ([CONSTANTINO](#), 1999; [GARCIA-NUNÉZ](#) et al., 2004). Na última década, as autarquias portuguesas têm procurado definir estratégias para tornar mais activa a população envelhecida proporcionando-lhe, entre outras coisas, programas de actividade física.

Segundo o [A.C.S.M](#) (1998) mais da metade do declínio físico, psicológico e social está associado às condições fisiológicas resultantes do envelhecimento e da inactividade física. Assim, um dos grandes instrumentos para a promoção da saúde será a prática de actividade física

<sup>1</sup> Autarquias Locais são a forma administrativa portuguesa composta por Câmara Municipal, Assembleia Municipal e Assembleia e Junta de Freguesia eleitas em cada sede de

concelho ou município. Um distrito é composto por um conjunto de municípios, um dos quais é a capital.

regular ([ASSUMPCÃO](#), L.O. et al., 2002; [TAKAHASHI](#), Paul Y. et al., 2004). A Organização Mundial da Saúde ([OMS](#), 2002) definiu como meta para a primeira década do século XXI, o envelhecimento activo, ou seja, um processo de optimização de oportunidades para a saúde, de participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante a fase de intensificação do envelhecimento.

Por outro lado, o estudo da qualidade e da satisfação do idoso em relação a serviços que lhe sejam oferecidos deve constituir um elemento integral da gestão eficaz dos serviços autárquicos. Será útil para quem gere encontrar no estudo da qualidade do serviço uma forma eficaz de entender e medir as avaliações do serviço que os utentes manifestem ([MORALES SANCHÉZ](#), V., 2003). Interessa não só conhecer a atitude dos idosos/utentes dos serviços, mas também identificar com maior rigor as percepções dos potenciais utilizadores. Medir as avaliações que os sujeitos fazem de um serviço permite melhorar intervenções direccionadas e específicas e introduzir uma gestão eficaz, efectiva e eficiente, optimizando modelos de interacção no processo ([ROMO PEREZ](#), 2003).

No âmbito deste trabalho, o termo qualidade assume-se como o processo sistemático de reconhecido rigor de informação quantitativa e/ou qualitativa, válida e significativa do processo e do produto. Deste modo, permite indicar e emitir estimativas operacionais, com a finalidade de tomar decisões para melhorar o sistema, ou seja, todo o processo de preparação do fornecimento do serviço ([NOGUERA](#), 2007). Mais, para medir com elevado rigor científico, são de extrema importância as técnicas estatísticas escolhidas para a avaliação da qualidade. Na literatura apresentam-se diferentes perspectivas fundamentais para efectuar esta avaliação ([PARASURAMAN](#) et al., 1990; [CHELADURAI](#) e [CHANG](#), 1999).

De acordo com a revisão de literatura que realizámos, avaliar a qualidade não é prática frequente adoptada pelos responsáveis institucionais e professores que operacionalizam este tipo de programas. Tão só esta razão justificaria o nosso empenho em desenhar e aplicar um instrumento que possa vir a ser adoptado na generalidade dos 308 municípios portugueses.

O objectivo central deste trabalho foi validar um questionário aplicado aos utentes de

Programas Municipais de Actividade Física para Idosos (PMAFI) das capitais de distrito portuguesas, que nos permitisse avaliar como os utentes avaliavam a qualidade percebida dos mesmos. Sendo um questionário elaborado como adaptação de outros existentes aplicados noutros países, interessava também comparar eventuais diferenças de resultados.

Redesenhou-se e validou-se um instrumento de avaliação da qualidade percebida pelos utentes idosos de serviços em torno da actividade física oferecidos pelas Câmaras Municipais das capitais de distrito portuguesas, seguindo de perto uma metodologia aferida na vizinha Espanha.

O artigo foi escrito segundo a sequência convencional composto por uma breve Introdução, a revisão de literatura essencial sobre instrumentos de medição da qualidade de serviços, uma explicação dos métodos e procedimentos estatísticos utilizados e a apresentação dos principais resultados e sua discussão. O artigo encerra com uma breve conclusão e inferência sobre políticas desportivas locais e as referências bibliográficas utilizadas.

## Revisão de literatura

Na literatura são apresentados instrumentos de medição que permitem medir com rigor a qualidade percebida segundo diferentes perspectivas:

- A. O modelo de avaliação da diferença entre as expectativas e as percepções dos utentes ([PARASURAMAN](#) et al., 1990)
- B. O modelo baseado na percepção resultante do desempenho na prestação dos serviços ([CHELADURAI](#) e [CHANG](#), 1999; [CRONIN](#) e [TAYLOR](#), 1994; [HERNANDÉZ MENDO](#), A., e [ANGUERA ARGILAGA](#), M. T., 2001; [KIM](#) e [KIM](#), 1995; [ROMO PERÉZ](#), 2003; [THEODORAKIS](#) et al., 1998).

O instrumento de medição mais popular e mais referenciado nos estudos deste âmbito segue uma escala – SERVQUAL – Service Quality que, de acordo com Parasuraman A. et al. (1985) mede a discrepância entre as percepções que os actuais clientes têm sobre os resultados dos serviços e as expectativas que teriam sobre os resultados dos mesmos. Este tipo de escala é também conhecido por “gap model” que são da família dos modelos de desvios ou modelo do paradigma da desconfirmação ([VARELA](#), et al., 2003).

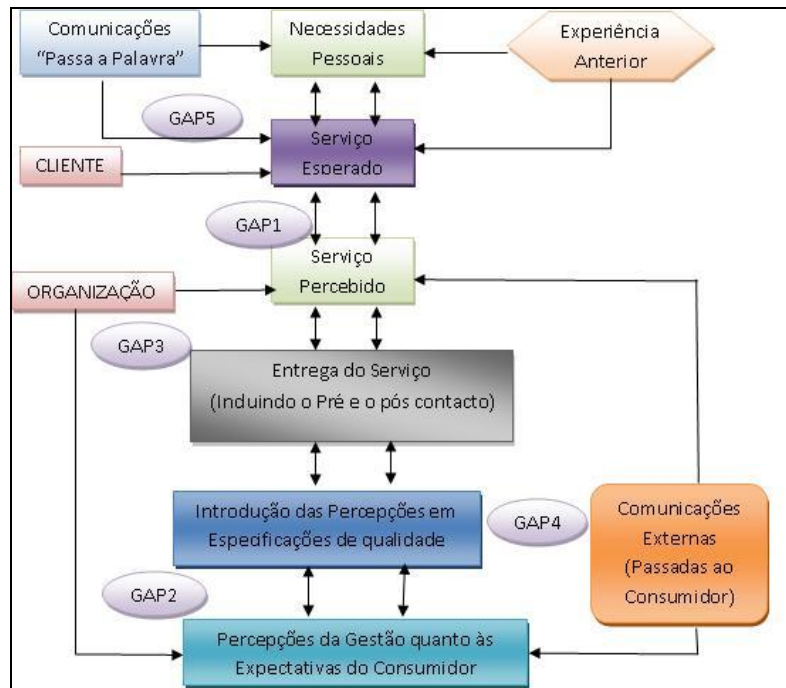


Figura 1. Modelo Conceptual de Qualidade de Serviço – O Modelo de Análise Gaps (Gap Analysis).

A figura 1 permite ver que o aumento da qualidade está directamente relacionado com a redução dos referidos GAPS (PARASURAMAN A. et al., 1985).

As Dimensões da Análise da Qualidade são ainda um outro aspecto que a literatura aborda de forma constante. Pesquisas efectuadas nos anos oitenta permitiram a identificação de dez dimensões da qualidade do serviço, independentemente dos diferentes tipos. Nesta visão, e de acordo com estas dimensões, a qualidade do serviço percebido pelo utente deriva basicamente da diferença entre o serviço esperado e o serviço percebido (Gap 5). É igualmente influenciado de forma directa por quatro factores: experiência anterior, necessidades pessoais, passa a palavra e comunicação externa. Estas dimensões foram posteriormente reduzidas a cinco: *fiabilidade, responsabilidade, tangibilidade, garantia* (resultante da correlação entre as dimensões competência, cortesia, credibilidade e segurança) e *empatia* (que do mesmo modo que a anterior foi resultado das dimensões acessibilidade, comunicação e compreensão do utente).

Mais recentemente, Gronroos (2004) reportou que a qualidade percebida pelo utente resulta da comparação entre a qualidade esperada – ou seja, suas expectativas a respeito da qualidade do serviço – e a qualidade experimentada – consequência da efectiva utilização do serviço. Por outro lado, a qualidade experimentada é constituída por duas dimensões básicas: uma funcional e outra técnica. A dimensão funcional deriva de aspectos comportamentais vinculados com o serviço oferecido, que pode ser definido

como a relação interpessoal entre o utente e o funcionário de atendimento durante a prestação de um determinado serviço. Tal relação é fundamental, pois dela deriva grande parte das percepções utilizadas pelo utente para avaliar a qualidade do seu serviço. Tal relação envolve desde a cortesia, a atenção e o interesse demonstrado pelo mesmo. A dimensão técnica vincula-se à solução “técnica” encontrada pela organização para satisfazer o seu mercado. Esta solução, naturalmente, pode influenciar a relação utente – funcionário. Gronroos (2004) inclui o utente no seu conceito de serviço, pois utentes não compram bens ou serviços mas sim os benefícios que os bens e serviços lhes proporcionam; os utentes procuram soluções ou pacotes que possam usar de modo que sintam benefícios do serviço ou ganho de valor (GRONROOS e OJASALAKO, 2004).

A escala SERVQUAL apresenta o defeito inerente à sua própria lógica, pois um utente só considera que um serviço é de qualidade se a sua percepção do mesmo for igual ou superior às suas expectativas. Por outro lado, estatisticamente, a sua aplicação torna difícil estabelecer correlações entre as dimensões que foram seleccionadas. Relativamente ao modelo SERVQUAL, Cheladurai e Chang (1999) alertam ainda que este é um modelo de aplicação generalizada na avaliação da qualidade dos serviços, não sendo aplicável nos serviços de recreação. Apesar das inúmeras críticas, este instrumento tem servido de referência e constitui a base para a criação de outros instrumentos.

Torna-se pois necessário adequar a avaliação da qualidade de serviços em geral aos serviços

englobados no ramo/sector de actividade da recreação. Surge assim uma outra escala o SERPERF ou SERVPERFORM ([CRONIN e TAYLOR](#), 1994) que se apoia no paradigma da qualidade como atitude e orientação para os resultados, excluindo a análise das expectativas, ou seja, a qualidade deve medir-se somente pela percepção do desempenho dos serviços. Esta escala está organizada com vinte e dois itens e cinco dimensões.

Mackay e Crompton (1990)<sup>2</sup> alteraram o SERVQUAL com o objectivo de o tornar aplicável em serviços de recreação. Nasce assim o REQUAL, que escolhe apenas quatro das cinco dimensões anteriores, uma vez que eram as dimensões valorizadas que se aplicam aos serviços de recreação (fiabilidade, segurança, responsabilidade e tangibilidade).

Já no âmbito do desporto, que não é objecto da nossa análise, foi ainda desenvolvido um instrumento designado por TEAMQUAL ([MACDONALD et al.](#), 1995), tendo como objectivo avaliar a qualidade do serviço em equipas desportivas profissionais. Este instrumento enquadra 39 itens e as cinco dimensões identificadas no SERVQUAL.

O QUESC (*Quality Excellence of Sports*) é um outro instrumento de grande referência ao nível da qualidade dos serviços desportivos aplicado na Coreia do Sul ([KIM e KIM](#), 1995) designado *Centres*. Este instrumento perspectiva identificar os serviços que os utentes desejam, permitindo definir áreas específicas que requerem uma maior atenção dos gestores. Inicialmente, este instrumento era constituído por quarenta e cinco questões, numa escala de Likert. Em suma, este instrumento baseia-se na avaliação que os utentes fazem das doze dimensões da qualidade proposta pelos autores, que incluem a atitude do pessoal, confiança, ambiente, programação oferecida, informação disponível, considerações pessoais, preço, privilégio, de fácil memória, conveniência, estimulação e oportunidade social. Posteriormente veio a concluir-se que a dimensão oportunidade pessoal não deveria ser incluída como critério para aceder a qualidade dos serviços, reduzindo-se para 33 o número de questões. Esse instrumento passou a designar-se por SPORTSERV ([THEODORAKIS et al.](#), 1998).

No âmbito da aplicação da qualidade dos serviços em Centros de Fitness, são Chang e Chelladurai (1997) que designam por SAFS (Escala de Atributos de *Fitness*) o instrumento constituído por cinco dimensões: serviços profissionais, serviços para clientes, serviços periféricos, instalações e equipamento, instalações e equipamentos e serviços secundários.

Em 1998 Chang desenvolveu o SQFS (*Scale of Quality in Fitness Services*), instrumento que teve como meta avaliar os serviços em Centros

de *Fitness* mas partindo da avaliação da qualidade percebida pelos utentes. Avaliava ainda a sua satisfação e fidelização com base em itens da escala SERVQUAL e QUESC. Este instrumento já foi validado em Portugal com a designação de SQFS ([FERREIRA](#), 2001). O SQFS é constituído por três escalas (avaliar a percepção, a satisfação e a fidelização) e contém nove dimensões de análise da qualidade.

Chelladurai e Chang (1999) fazem referência também ao RECQUAL de Mackay e Crompton (1999), considerando-o como uma modificação do SERVQUAL, apresentado com quatro dimensões (segurança, fiabilidade, tangibilidade e capacidade de resposta) e vinte e cinco itens, que tem como objectivo ser aplicado no contexto dos serviços (públicos) de recreação e lazer. Os autores consideram que o tipo de ajustamentos feito resulta da evidente diferença entre serviços privados cujos objectivos se resumem à obtenção de lucros e os serviços públicos que se inserem no âmbito de medidas de política geral de saúde e de luta contra o envelhecimento desqualificado.

Os australianos Howat *et al* (1996) conceberam o CERM CSQ para avaliar a qualidade do serviço em centros desportivos e de recreação, constituído por quatro dimensões (serviços centrais, qualidade do pessoal, vantagens gerais e serviços secundários).

A década de noventa foi frutuosa em trabalhos de investigação na procura de um modelo de avaliação da qualidade percebida e nível de satisfação com o serviço pelo utente. Esta avaliação passa a ser um elemento integral de uma gestão eficaz das empresas de serviços desportivos como um dos principais objectivos integrados na filosofia organizacional ([MORALES SANCHÉZ](#), 2003 e [MINTZBERG](#), H., 1995).

Regra geral, à medida que os países se vão desenvolvendo, os gestores das instituições públicas vão-se apercebendo que é necessário conhecer os aspectos positivos e negativos dos serviços que gerem. Estudos como os de Hernández Mendo & Anguera Argilaga (2001) consideram que os programas de actividade física municipais são verdadeiros programas de intervenção social. O modelo ICPAF de Hernández Mendo (2001) é uma adaptação do modelo SERVQUAL aos serviços desportivos para identificar e avaliar as principais dimensões relativas à qualidade total dos serviços desportivos municipais ([MORALES SANCHÉZ](#), 2003). Este instrumento avalia os aspectos mais importantes de um programa de actividade física, de forma independente, apresentando quatro dimensões (relativa ao “Pessoal”, às “Instalações”, às “Actividades”, ao “Pessoal e Informação”) com 52 itens.

Mas foi em Espanha que Romo Pérez (2003) apresentou um instrumento de medição para avaliar a qualidade percebida dos programas municipais de actividade física para idosos,

<sup>2</sup> Cit Chelladurai e Chang (1999, p. 12).

permitindo simultaneamente diagnosticar periodicamente a sua qualidade e fornecer informações aos gestores desses programas. Trata-se de um modelo composto por cinco dimensões (“Aspectos Gerais”, “Instalações”, “Equipamento e Materiais”, “Professor” e

“Actividades” mas só com 26 itens ([ROMO PERÉZ](#), 2003).

Resumindo, poderemos sistematizar esta informação no Quadro 1 onde se referem os modelos de avaliação da qualidade de um serviço, os autores responsáveis e o tipo de serviços a que se destinaram

**Quadro 1.** Resumo dos Modelos de Avaliação da Qualidade dos Serviços.

INSTRUMENTO	INVESTIGADOR(ES)	TIPO DE SERVIÇOS
QUESC	Kim & Kim (1995)	Centros Desportivos Públicos e Privados
CERM CSQ	Howat & al (1996)	Centros de Desporto e Lazer (Australianos)
SAFS	Chelladurai & Chang (1997)	Dimensões dos Serviços de Fitness
SportSer	Theodorakis, & al (1997)	Espectadores e Espectáculos Desportivos
SQFS	Chang (1998)	Serviços de <i>Fitness</i>
REQUAL	MacKay & Crompton (1999)	Serviços Públicos de Recreação e Lazer
MQPS <sup>1</sup>	Gronrons (2000)	Serviços Públicos
SQFSp	Ferreira (2001)	Serviços de <i>Fitness</i> (em Portugal)
ICPAF	Hernández Mendo (2001)	Serviços Públicos Desportivos
SPDI <sup>1</sup>	Romo Pérez (2003)	Serviços Públicos Desportivos para Idosos
SPH <sup>1</sup>	Varela, Prat, López & Rial (2006)	Serviços privados de Hotelaria

Em Portugal, a revisão de literatura permitiu-nos observar que a qualidade percebida pelos idosos não foi efectivamente contemplada pelos responsáveis (gestores e professores) dos PMAFI.

A intenção deste trabalho foi a de propor um questionário que medisse a Componente Latente (Qualidade Percebida) através de “Dimensões” e “Aspectos/Itens” que contemplassem e realçassem os aspectos basilares da cultura portuguesa, como por exemplo, o tipo, localização, limpeza e higiene das instalações, passando pelos atributos dos recursos humanos, a adequação e variedade das actividades propostas.

## Material e Métodos

### Amostragem

O universo dos programas municipais que investigamos foi constituído pelos municípios das vinte (20) capitais de distrito de Portugal.

A estrutura administrativa em [Portugal](#) (NUT I) é constituída por 7 regiões Plano NUT II (Norte, Centro, Alentejo, Lisboa e Vale do Tejo, Algarve, Madeira e Açores) e ainda por 28 associações de municípios (NUT III) e 308 municípios (também designados [concelhos](#), administrados por [câmaras municipais](#)). Trata-se de uma circunscrição territorial dotada de personalidade jurídica e com autonomia administrativa. A capital de distrito é normalmente a cidade com maior número de habitantes onde se concentra a

maioria dos principais serviços públicos dessa estrutura administrativa (hospitais, escolas públicas, organizações governamentais de maior importância, etc.).

O nosso trabalho consistiu na elaboração de um questionário para Portugal que designámos por QUESPMAFI (Questionário aos Programas Municipais de Actividade Física para Idosos) para ser aplicado. Somente 4 das 20 capitais de distrito não responderam (Setúbal, Santarém, Castelo-Branco e Funchal). Das 16 restantes (Aveiro; Braga, Bragança, Évora, Faro, Leiria, Portalegre, Porto, Viana, Vila Real, Viseu e Ponta Delgada, Guarda e Beja), Beja e Guarda informaram que não têm PMAFI. A nossa amostra representa, por isso, 80% das capitais de distrito, sendo que apenas 70% são objecto de estudo por terem PMAFI.

A amostra do estudo foi constituída por 210 idosos, 80 sujeitos do género masculino e 125 sujeitos do género feminino, com idades compreendidas entre 60 e os 82 anos (média = 67,5; desvio-padrão = 6,92). De realçar um maior predomínio da faixa etária entre os 65 e os 69 anos de idade e reformados. Por último, 84,8% da amostra encontrava-se em regime de aposentação.

A amostra representa 0,5% da população idosa portuguesa residente nas capitais de distrito supracitadas e é representativa em termos de género (Tabela 1):

**Tabela 1.** Número de Participantes nos PMAFI

Participantes	Total	H	M
Número total de Participantes	4.150	1.261	2.889

### Instrumentos

Optou-se pela selecção do mesmo modelo aplicado em Espanha por Romo Pérez (2003), uma vez que os objectivos eram similares aos do presente estudo. Fizemos uma alteração a esse questionário, anexando 2 itens “Vestiários e

duches” e “Balneários e Cacifos suficientes, em bom estado seguros” uma vez que em Portugal o termo *balneário* engloba tudo o que faz parte do mesmo (vestiários, banhos, cacifos, ...). O item fica redigido da seguinte forma: “*Considera os balneários com conforto: ambiente, temperatura, segurança e intimidade adequados*”.

Na tabela que se segue apresenta-se o que se entende por “Dimensão” e Item” (Tabela 2).

O referido questionário foi dividido em 5 dimensões e 25 itens, formados da seguinte forma:

**Tabela 2.** O Questionário QUESPMAFI – Dimensões, Parâmetros e Itens

CONCEITO	DIMENSÕES	CONCEITO	Parâmetro/item/aspecto
<b>DIMENSÃO:</b> O número de parâmetros/aspectos/item necessários para identificar um ponto mais amplo.	<b>DIMENSÃO 1:</b> <b>ASPECTOS GERAIS</b>	<b>ITEM:</b> Parâmetro/aspecto/Item que pode, juntamente com outros aspectos identificar uma dimensão.	1. Localização das instalações; 2. Horários adequados; 3. Periodicidade das classes; 4. Duração do programa de acordo com os desejos dos utentes; 5. Organização do programa: seriedade, acompanhamento adequado; 6. Facilidade na inscrição.
	<b>DIMENSÃO 2:</b> <b>INSTALAÇÕES</b>		7. Dimensão do espaço; 8. Adaptadas aos idosos: acessos, solo, segurança; 9. Limpeza e higiene; 10. Estado geral das Instalações: estado do pavilhão, da piscina; 11. Temperatura e ambiente: ambiente frio, calor, temperatura da água; 12. Vestiários e balneários.
	<b>DIMENSÃO 3:</b> <b>EQUIPAMENTO E MATERIAIS</b>		13. Quantidade de material suficiente para todos; 14. Estado de conservação; 15. Variedade; 16. Manejo: facilidade em manejar/manipular adaptado aos idosos.
	<b>DIMENSÃO 4:</b> <b>RECURSOS HUMANOS</b>		17. Quantidade de professores /monitores; 18. Preparação, profissionalização; 19. Tratamento: amabilidade, educação; 20. Empatia: interesse que mostram pelo usuário; 21. Tempo: se dedicam suficiente tempo de dedicação aos idosos.
	<b>DIMENSÃO 5:</b> <b>ACTIVIDADES</b>		22. Adequação: acessíveis e adequadas às idades dos idosos; 23. Lazer e recreação; 24. Benefícios: Trazem benefícios para a vida diária, proporciona mais autonomia; 25. Variedade: não são sempre as mesmas, são variadas.
O QUESPMAFI, engloba, ainda a valorização global, a satisfação, a fidelidade e a recomendação do serviço.			

### Procedimentos Estatísticos

Para a análise estatística dos dados aplicamos as versões mais recentes dos programas Excel (Microsoft Office XP) e a versão 15.0 do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). O índice de confiança estatístico considerado foi de 95% ( $p \leq 0,05$ ). O Questionário QUESPMAFI foi aplicado em dois momentos diferentes designados de momento 1 e 2, que correspondem à fase de teste e re-teste respectivamente, necessários para avaliar da fiabilidade e validade do mesmo. Os idosos responderam ao questionário, manifestando a valorização que lhes merecia cada um dos 25 elementos considerados, numa escala de Likert (sendo 1 - Discordo totalmente e 5 - Concordo totalmente). A aplicação do QUESPMAFI foi efectuada por uma equipa de entrevistadores totalmente alheios ao serviço autárquico municipal, tendo como único requisito serem Licenciados em Educação Física

ou Desporto. A análise efectuada incidiu na fiabilidade e validade do instrumento QUESPMAFI seguindo-se estudos experimentais que julgámos pertinentes (HILL e HILL, 2002; MAIA et al. (1996). De acordo com estes autores os procedimentos utilizados respeitaram as normas internacionais, assim como a confidencialidade e anonimato dos sujeitos participantes no estudo.

### Análise da fiabilidade

A fiabilidade do questionário medida através do cálculo da Estabilidade Temporal, ou seja, da associação de concordância ou de correlação entre os itens do questionário (momento 1 vs momento 2) com a medida de concordância, Kappa de Cohen e da Consistência Interna segundo  $\alpha$ -Cronbach. A forma de avaliar a robustez do valor de alfa ( $\alpha$ ), que significa avaliar o poder da contribuição de cada um dos itens do questionário, foi realizada com o cálculo de  $\alpha$ -

Cronbach, eliminando os itens com valores superiores a 0,80 que nos indicavam que o item deveria ser mantido no questionário.

### Análise da validade

Verificada a fiabilidade, a Validação do Questionário fez-se de acordo com a principal literatura seleccionada. Numa 1ª etapa (HILL E HILL, 2002) procuraram-se as componentes da variável latente (Qualidade Percebida) para cada dimensão, mencionando-se os itens importantes correlacionados os itens mais relevantes; compararam-se os itens do momento 1 com os itens do momento 2. Se os itens formavam uma amostra representativa dos itens descritos, então concluíam-se que o questionário tem validade de conteúdo.

Numa 2ª etapa analisou-se a validade através de uma Análise Factorial Exploratória (AFE) (HILL e HILL, 1998; MAIA et al., 1996) para identificar a estrutura factorial do questionário e descrever os dados por agrupamento dos itens correlacionados entre si. Para o efeito utiliza-se o índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett que confirmam a possibilidade de realizar a factorização da matriz de correlações. Foram considerados os itens que apresentavam correlação superior a 0,40. Para a análise das componentes principais foram escolhidos os factores que obtiveram valores próprios (*Initial eigenvalues*) superiores a um. A extracção dos principais factores foi efectuada após rotação Varimax e verificado o critério de normalização de Kaiser ( $k < 30$ ). A rotação Varimax permite obter uma estrutura factorial na qual apenas uma das variáveis originais pode estar fortemente

associada com um único factor e pouco associada com os demais, isolando assim o efeito da variável principal.

As 5 dimensões do estudo definidas foram (1) Aspectos Gerais, (2) Instalações, (3) Equipamento e Material, (4) Recursos Humanos e (5) Actividades.

Na análise factorial foi usado o método da máxima verosimilhança (Maximum Likelihood) que permite conhecer quais as dimensões (factor) que contribuem para a variabilidade total. Aqui aplicou-se o Teste das Comunalidades que, quando apresenta valores elevados traduz uma variância bem “captada” pelos factores retidos. Quanto maior for o número de factores retidos, maiores serão os valores obtidos da estatística das comunalidades uma vez que se perde menos informação.

Para a normalidade das distribuições utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov (KS), com correcção de Lilliefors. Este Teste bilateral de independência permite analisar a distribuição de uma variável ordinal nas categorias de uma variável dicotómica. Quando  $KS < 0,05$ , aplicamos o teste de simetria (skewness) e o achatamento (kurtosis), sendo que, quando os valores obtidos para a estatística estiverem compreendidos entre -2 e +2 podíamos concluir pela normalidade da distribuição.

### Apresentação dos Resultados

Os testes de fiabilidade e a validação dos resultados foram efectuados para os dois momentos, tendo-se obtido os seguintes resultados:

**Tabela 3.** Estabilidade Temporal tendo em conta a Média das Dimensões

Dimensões	Kappa de cohen	Asymp. Std. Error(a)	Approx. T(b)	Kappa (95% ic)	P
Dimensão geral 1	0,661	0,035	31,361	0,6-0,73	0,00
Dimensão geral 2	Nr				
Dimensão instalações 1					
Dimensão instalações 2					
Dimensão equipamentos e material 1	0,814	0,030	28,823	0,75-0,87	0,00
Dimensão equipamentos e material 2					
Dimensão recurso humanos -professores 1	0,762	0,033	23,954	0,7-0,83	0,00
Dimensão recurso humanos -professores 2					
Dimensão actividades 1	0,804	0,031	24,356	0,74-0,87	0,00
Dimensão actividades 2					

Os valores Kappa de Cohen observados nos dois momentos situaram-se no intervalo 0,75 a 0,92, o que revela uma importante (0,61 a 0,80) e uma excelente (0,81 a 1,0) validade do indicador.

Para uma maior fiabilidade interna do questionário, seleccionaram-se os melhores

valores obtidos em «Cronbach's Alpha if Item Deleted».

Os valores  $\alpha$ -Cronbach que possibilitaram avaliar se todos os 25 itens do questionário PMAFI tinham importância similar, para o conjunto do questionário, permitiu aferir que os 25 itens eram importantes.

Os valores de 0,947 (momento 1) e 0,948 (momento 2) são considerados excelentes. Por outro lado, se excluíssemos qualquer um dos itens, a robustez do questionário permanecia inalterável, pelo que se aceitou a inclusão dos 25 itens propostos.

**Tabela 4.** Consistência Interna ( $\alpha$ -CRONBACH) nos Momentos 1 vs 2

	Momento 1			Momento 2		
	Média do $\alpha$ -cronbach se o item é eliminado	Variância do $\alpha$ -cronbach se o item é eliminado	$\alpha$ -cronbach se o item é eliminado	Média do $\alpha$ -cronbach se o item é eliminado	Variância do $\alpha$ -cronbach se o item é eliminado	$\alpha$ -cronbach se o item é eliminado
Aspectos gerais: localização	101,61	157,933	0,940	101,72	160,698	0,944
Aspectos gerais: horários	101,54	162,393	0,941	101,70	166,823	0,944
Aspectos gerais: periodicidade	101,75	160,161	0,942	101,89	164,079	0,942
Aspectos gerais: duração	101,31	156,196	0,939	101,48	160,902	0,941
Aspectos gerais: organização	101,03	156,817	0,938	101,15	160,895	0,941
Aspectos gerais: inscrição	101,09	169,648	0,948	101,26	174,290	0,950
Instalações: dimensão espaços	101,29	160,712	0,941	101,41	165,037	0,944
Instalações: adaptadas	101,40	158,471	0,939	101,50	161,065	0,941
Instalações: limpeza e higiene	101,12	156,325	0,938	101,31	160,628	0,940
Instalações: estado geral	101,39	155,386	0,938	101,46	159,493	0,940
Instalações: temperatura e ambiente	101,43	153,385	0,937	101,58	157,029	0,939
Instalações: balneários	101,48	152,901	0,938	101,59	156,952	0,940
Equipamento e material: quantidade	101,24	155,063	0,937	101,40	157,886	0,939
Equipamento e material: estado	101,26	154,230	0,937	101,42	157,202	0,939
Equipamento e material: variedade	101,36	153,197	0,937	101,50	156,586	0,940
Equipamento e material: manipulação	101,17	153,240	0,936	101,30	156,967	0,939
Recursos humanos: quantidade	101,02	155,086	0,936	101,17	158,934	0,939
Recursos humanos: preparação	100,86	158,311	0,937	101,03	161,305	0,939
Recursos humanos: tratamento	100,77	160,541	0,938	100,94	163,901	0,941
Recursos humanos: empatia	100,81	159,319	0,938	100,96	163,180	0,940
Recursos humanos: tempo	100,79	159,487	0,938	100,95	162,428	0,940
Actividades: adequação	100,79	160,887	0,939	100,96	163,467	0,941
Actividades: lazer e recreação	100,82	159,658	0,938	100,97	163,736	0,940
Actividades: benefícios	100,72	162,029	0,939	100,90	164,942	0,941
Actividades: variedade	100,99	156,871	0,937	101,14	160,378	0,939

**Tabela 5.** Valor do  $\alpha$ - Cronbach para todos os Itens nos momentos 1 vs 2

	Alfa cronbach	Alfa Cronbach base nos itens	Número de itens
<b>Momento 1</b>	0,941	0,947	25
<b>Momento 2</b>	0,943	0,948	25

Efectuou-se ainda o teste de “comunalidades” para todos os itens para analisar se a existência ou não de itens a serem retirados do QUESPMAFI para que a validade do mesmo se concretizasse (Tabela 6):



**Tabela 6.** Teste das Comunalidades dos itens nos Momento 1 vs Momento 2

	Momento 1		Momento 2	
	Inicial	Extracção	Inicial	Extracção
Aspectos gerais: localização	0,406	0,332	0,401	0,348
Aspectos gerais: horários	0,536	0,440	0,493	0,375
Aspectos gerais: periodicidade	0,596	0,514	0,530	0,430
Aspectos gerais: duração	0,610	0,636	0,549	0,547
Aspectos gerais: organização	0,607	0,530	0,598	0,537
Aspectos gerais: inscrição	0,253	0,162	0,314	0,188
Instalações: dimensão espaços	0,608	0,541	0,549	0,431
Instalações: adaptadas	0,595	0,521	0,597	0,543
Instalações: limpeza e higiene	0,677	0,676	0,573	0,567
Instalações: estado geral	0,627	0,634	0,639	0,594
Instalações: temperatura e ambiente	0,680	0,670	0,677	0,641
Instalações: balneários	0,667	0,601	0,666	0,607
Equipamento e material: quantidade	0,733	0,722	0,722	0,691
Equipamento e material: estado	0,790	0,798	0,792	0,798
Equipamento e material: variedade	0,782	0,801	0,797	0,804
Equipamento e material: manipulação	0,808	0,821	0,820	0,802
Recursos humanos: quantidade	0,759	0,733	0,772	0,751
Recursos humanos: preparação	0,813	0,800	0,783	0,753
Recursos humanos: tratamento	0,739	0,793	0,723	0,664
Recursos humanos: empatia	0,776	0,805	0,748	0,733
Recursos humanos: tempo	0,745	0,735	0,761	0,760
Actividades: adequação	0,649	0,599	0,653	0,611
Actividades: lazer e recreação	0,727	0,690	0,689	0,642
Actividades: benefícios	0,621	0,612	0,613	0,582

Nota: Extracção pelo Método Maximum Likelihood

**Tabela 7.** Valores da Variância Total / Itens do Momento 1

Factor	Inicial eigenvalues			Extraction sums of squared loadings			Rotation sums of squared loadings		
	Total	% da variância	% cumulativa	Total	% da variância	% cumulati-va	Total	% da variância	% cumulativa
1	11,839	47,358	47,358	11,425	45,699	45,699	6,865	27,461	27,461
2	2,693	10,772	58,130	2,249	8,997	54,696	4,697	18,788	46,249
3	1,880	7,519	65,648	1,525	6,100	60,796	3,594	14,376	60,625
4	1,034	4,136	69,785	0,682	2,728	63,523	0,725	2,898	63,523

**Tabela 8.** Valores da Variância Total / Itens do Momento 2

Factor	Initial eigenvalues			Extraction sums of squared loadings			Rotation sums of squared loadings		
	Total	% da variância	% cumulati-va	Total	% da variância	% cumulati-va	Total	% da variância	% cumulati-va
1	12,004	48,015	48,015	11,575	46,299	46,299	6,875	27,499	27,499
2	2,530	10,118	58,134	1,683	6,733	53,032	4,668	18,671	46,170
3	1,909	7,636	65,770	1,886	7,544	60,576	3,602	14,406	60,576

Extracção pelo Método: Maximum Likelihood

No momento 1, quatro factores possuem valor próprio superior a 1, o que no seu conjunto explicam quase 70% da variância total. No momento 2 (Tabela 8), três factores apenas explicam 65,77% da variância. Interessava agora

saber qual destes factores tem mais peso na variância total pelo que a seguir se mostram os valores obtidos para os factores que participam na explicação da variância nos momentos 1 e 2.

**Tabela 9.** Factores que participam na Variância Total nos M1 VS M2

	Momento 1				Momento 2		
	Factor				Factor		
	1	2	3	4	1	2	3
Aspectos gerais: localização	0,478	0,242			0,522	0,099	0,256
Aspectos gerais: horários	0,295	0,548			0,275	0,425	0,344
Aspectos gerais: periodicidade	0,301	0,579			0,313	0,459	0,348
Aspectos gerais: duração	0,510	0,572			0,485	0,398	0,392
Aspectos gerais: organização	0,572	0,440			0,572	0,305	0,341
Aspectos gerais: inscrição		0,339			-0,057	0,430	0,001
Instalações: dimensão espaços		0,588			0,331	0,307	0,476
Instalações: adaptadas	0,470	0,409			0,523	0,113	0,506
Instalações: limpeza e higiene	0,652		0,425		0,636	-0,082	0,395
Instalações: estado geral	0,642		0,386		0,665	-0,110	0,375
Instalações: temperatura e ambiente	0,735		0,348		0,734	-0,113	0,298
Instalações: balneários	0,704		0,310		0,700	-0,208	0,271
Equipamento e material: quantidade	0,797			0,181	0,813	-0,173	0,028
Equipamento e material: estado	0,843				0,847	-0,282	0,038
Equipamento e material: variedade	0,795				0,817	-0,371	0,004
Equipamento e material: manipulação	0,861				0,863	-0,232	-0,060
Recursos humanos: quantidade	0,847			0,107	0,858	-0,009	-0,125
Recursos humanos: preparação	0,847				0,851	0,114	-0,127
Recursos humanos: tratamento	0,785				0,765	0,186	-0,210
Recursos humanos: empatia	0,794				0,778	0,263	-0,242
Recursos humanos: tempo	0,780				0,748	0,361	-0,263
Actividades: adequação	0,675			0,282	0,708	0,257	-0,210
Actividades: lazer e recreação	0,787			0,231	0,770	0,107	-0,194
Actividades: benefícios	0,679			0,212	0,697	0,188	-0,246
Actividades: variedade	0,824			0,156	0,851	-0,056	-0,132

Extracção pelo Método: Maximum Likelihood.

**Tabela 10.** Rotação Varimax com Critério de Normalização de Kaiser

	Momento 1				Momento 2		
	Factor				Factor		
	1	2	3	4	1	2	3
Aspectos gerais: localização			0,407		0,522		
Aspectos gerais: horários			0,647			0,425	
Aspectos gerais: periodicidade			0,685			0,459	
Aspectos gerais: duração			0,733		0,485		
Aspectos gerais: organização			0,576		0,572		
Aspectos gerais: inscrição			0,247			0,430	
Instalações: dimensão espaços			0,661				0,476
Instalações: adaptadas			0,576		0,523		
Instalações: limpeza e higiene		0,675			0,636		
Instalações: estado geral		0,601			0,665		
Instalações: temperatura e ambiente		0,690			0,734		
Instalações: balneários		0,662			0,700		
Equipamento e material: quantidade	0,588				0,813		
Equipamento e material: estado		0,653			0,847		
Equipamento e material: variedade		0,711			0,817		
Equipamento e material: manipulação		0,692			0,863		
Recursos humanos: quantidade	0,689				0,858		
Recursos humanos: preparação	0,764				0,851		
Recursos humanos: tratamento	0,734				0,765		
Recursos humanos: empatia	0,797				0,778		
Recursos humanos: tempo	0,786				0,748		
Actividades: adequação	0,699				0,708		
Actividades: lazer e recreação	0,718				0,770		
Actividades: benefícios	0,734				0,697		
Actividades: variedade	0,702				0,851		

Extracção pelo Método: Maximum Likelihood.

No teste de comunalidades realizado para todas as dimensões para saber se algumas delas

deveriam ser retiradas do QUESPMAFI, observa-se que, a "Dimensão\_Geral" poderia ter sido

excluída do questionário dado que o valor estatístico para essa dimensão é inferior a 0,40. Contudo, estatisticamente, quando o questionário não sofre alterações após a análise factorial, isso significa que pode optar-se por manter essa dimensão. Eventualmente optámos por ter uma abordagem pedagógica para a sua manutenção.

A tabela 11 mostra os factores após rotação nos momentos 1 vs 2. Em tons cinza estão as variáveis mais associadas com cada um dos factores. Como se sabe a rotação Varimax permite ver uma estrutura factorial na qual apenas uma das variáveis originais estão fortemente associadas com um único factor. Na Tabela 11 estão assinaladas as mais fortes correlações.

**Tabela 11.** Método da Máxima Verosimilhança após rotação Varimax dos Factores dos Momento 1 VS 2

Factor	Momento 1				Momento 2		
	1	2	3	4	1	2	3
1	0,762	0,571	0,289	0,098	0,752	0,580	0,314
2	-0,111	-0,348	0,905	0,220	0,287	-0,716	0,636
3	-0,618	0,729	0,244	-0,162	0,594	0,388	0,705
4	0,157	-0,145	0,196	-0,957			

Extracção pelo Método: Maximum Likelihood.

No teste de comunalidades realizado para todas as dimensões para saber se algumas delas deveriam ser retiradas do QUESPMAFI, observa-se que, a "Dimensão\_Geral" poderia ter sido excluída do questionário dado que o valor estatístico para essa dimensão é inferior a 0,40. Contudo, estatisticamente, quando o questionário não sofre alterações após a análise factorial, isso

significa que pode optar-se por manter essa dimensão. Eventualmente optámos por ter uma abordagem pedagógica para a sua manutenção.

Como focamos anteriormente, o método da máxima verosimilhança permite saber quais as dimensões (factor) que contribuem para a variabilidade total, tal como são apresentados na tabela 13:

**Tabela 12.** Teste das Comunalidades dos Items do QUESPMAFI nos M1 vs 2

DIMENSÃO	Momento 1		Momento 2	
	Inicial	Extracção	Inicial	Extracção
Dimensão_geral	0,401	0,254	0,348	0,246
Dimensão_instalação	0,573	0,479	0,575	0,468
Dimensão Equipamento e material	0,708	0,701	0,704	0,698
Dimensão recursos humanos professores	0,742	0,842	0,776	0,865
Dimensão actividades	0,717	0,777	0,762	0,824

Extracção pelo Método: Maximum Likelihood

Como focamos anteriormente, o método da máxima verosimilhança permite saber quais as dimensões (factor) que contribuem para a variabilidade total, tal como são apresentados na tabela 13:

**Tabela 13.** Método da máxima Verosimilhança considerando cada Dimensão para o Momento 1

Factor	Initial eigenvalues			Extraction sums of squared loadings		
	Total	% of variance	Cumulative %	Total	% of variance	Cumulative %
1	3,403	68,059	68,059	3,052	61,045	61,045
2	0,771	15,420	83,479			
3	0,465	9,307	92,786			
4	0,186	3,726	96,512			
5	0,174	3,488	100,000			

Nestas duas tabelas estão apresentadas as cargas factoriais cujos factores apresentaram valores superiores a 1,0. A cor cinza apresenta as dimensões que compõem cada um dos factores (mais associados a cada um dos factores). Note-se que os factores 2, 3, 4, e 5 não têm predominância mas participaram na explicação da

variância total. As que se configuram mais fortes são as saturações com valores superiores a 0,40.

Realizada a Rotação Varimax com critério de normalização de Kaiser, são ilustradas na Tabela seguinte as dimensões associadas a cada factor:

**Tabela 14.** Método da Máxima Verosimilhança considerando a cada Dimensão para o Momento 2

Factor	Initial eigenvalues			Extraction sums of squared loadings		
	Total	% of variance	Cumulative %	Total	% of variance	Cumulative %
1	3,449	68,976	68,976	3,100	62,006	62,006
2	0,751	15,012	83,988			
3	0,461	9,226	93,215			
4	0,198	3,969	97,184			
5	0,141	2,816	100,000			

**Tabela 15.** Factores que participam na Variância Total nos Momento 1 e Momento 2

DIMENSÃO	Momento 1	Momento 2
	Factor 1	Factor 1
Dimensão_geral	0,504	0,496
Dimensão_instalações	0,692	0,684
Dimensão_equipamento_e_material	0,837	0,835
Dimensão_recursos_humanos_professores	0,918	0,930
Dimensão_actividades	0,881	0,907

Extracção pelo Método: Maximum Likelihood.

## Discussão dos Resultados

O objectivo central deste trabalho era aplicar um questionário aos utentes de Programas Municipais de Actividade Física para Idosos (PMAFI) das capitais de distrito portuguesas avaliando da sua validade e fiabilidade. Sendo um questionário elaborado como adaptação de outros existentes aplicados noutros países, interessava também comparar eventuais diferenças de resultados. Os resultados obtidos mostraram que existe uma significância estatística que permite considerar que o objectivo foi plenamente alcançado.

A gestão baseada na qualidade assume a satisfação dos utentes como o eixo principal de processo de melhoria; adoptar uma cultura baseada na melhoria contínua para atingir a excelência deve ser uma aposta dos municípios que querem diferenciar-se.

Vários estudos realizados nos Estados Unidos, país onde a actividade física ocupa um lugar de destaque na sua população, demonstraram que o estilo de vida activo proporciona uma maior autonomia do idoso, reduzindo os gastos gerais em saúde (ÔNA SICILIA, 2007; ROMO PERÉZ et al., 2004).

Constatou-se que os PMAFI são de razoável qualidade na medida em que, de uma forma geral, os idosos que neles participam revelam uma grande satisfação em participar nos mesmos; a esmagadora maioria das respostas recai nos valores 4 e 5 da escala de Likert. Acresce que todos os participantes recomendam a participação a outros idosos, colegas e amigos e todos afirmam que vão continuar no mesmo, no próximo ano. Já não relevamos tanto o facto de

os utentes declararem estar totalmente de acordo com o programa pois isso pode depender mais do seu desconhecimento sobre alternativas de Programa do que das qualidades intrínsecas destes PMAFI.

Estes resultados confirmam uma das premissas de [Fernandes \(2000\)](#), [Vieira \(2000\)](#) e [Romo Pérez \(2003\)](#), quando definem como princípios básicos para um programa de qualidade o facto de o mesmo satisfazer e até mesmo superar as expectativas do utente. [Romo Pérez \(2003\)](#) afirma ainda que a qualidade é determinada pelo utente, devendo esta ideia ser usada no próprio interesse da instituição. Que interpretação se pode fazer dos resultados obtidos?

Diversos investigadores distinguem entre qualidade e satisfação; argumentam que a qualidade é mais uma atitude duradoura e satisfação seria uma avaliação transitória de um serviço específico, que é afectada por diversos factores afectivos e emocionais ([VARELA et al., 2003](#)). Assim sendo, podemos dizer que no momento e para o corrente período em que existe o PMAFI, a satisfação dos idosos com o seu funcionamento é elevada, logo a qualidade também pode ser considerada elevada.

As dimensões mais relevantes aqui apresentadas foram a Dimensão 5 (Actividades) e a Dimensão 4 (Recursos Humanos). Os idosos que participaram no estudo focam como pontos fortes dos programas os aspectos relativos à adequação das actividades e à sua natureza lúdica e recreativa. Consideram-nas como excelentes benefícios para a sua autonomia e bem-estar geral, assim como relevam importante o facto de as actividades serem diversificadas e

não maçadoras. A relação com os professores parece ser excelente, pois são referidos sobremaneira a sua formação, o trato, a empatia, o tempo disponível dos professores e o rácio adequado professor/aluno. Relativamente à variedade das actividades e aos itens que estão inerentes nesta dimensão, este estudo vem confirmar a premissa anterior, e alerta os agentes envolvidos de que os idosos que participam no PMAFI consideraram-na como uma das dimensões mais fortes, e que provavelmente existem dimensões ainda menos fortes do que se poderia pensar.

A Dimensão 1 (Aspectos Gerais) foi considerada a dimensão mais fraca e a que apresenta itens com carga menos positivos, entre os quais se destacam a localização das instalações, a diversidade de horários, sessões semanais e duração anual dos programas, e ainda a organização das actividades e facilidades de inscrição. Pode concluir-se que os gestores e políticos das capitais de distrito portugueses devem analisar com rigor os itens desta dimensão, pois os resultados obtidos sugerem que os idosos a indicam como a dimensão mais fraca e com forte potencial de ser melhorada.

Questões como a das acessibilidades às instalações desportivas (acessibilidades, transportes, localização, ...), os horários, o tempo das sessões e a duração anual do programa poderão não ser suficientes para suprir as necessidades e motivações dos idosos que participam e dos que poderão vir a participar. Será que a organização das actividades, na sua globalidade, e o tempo de espera para que os idosos integrem o programa não são os mais adequados? Porquê? Mas os instrumentos que criamos poderão ser uma ferramenta adequada para poder dar respostas a este nível, uma vez que será possível, com a sua monitorização regular, ir captando os níveis de sugestões e adoptar eventuais sugestões que melhoram o serviço prestado e permita inovar estratégias. Foi sem dúvida a dimensão 5 (Actividades) aquela que apresentou mais diferenças significativas.

A Dimensão 3 foi a que apresentou menos diferenças estatisticamente significativas (Equipamentos e Material), ou seja, menor importância dada ao número de alunos por aula e por professor, ao material por escalão etário, assim como à capacidade de manusear o mesmo.

Temos no fundo duas visões. Uma que avalia as questões ditas materiais, Dimensão 3 - material e equipamento, vivenciado no momento e, outra, relativa à vivência das actividades, Dimensão 5 - alegria, variedade das actividades e benefícios que podem trazer no quotidiano (melhoria da autonomia) ou até a longo prazo (os benefícios e bem-estar geral). Nas restantes dimensões o valor médio não varia significativamente.

Estamos cientes que há um longo caminho a percorrer neste tipo de investigação e, embora este seja um estudo pioneiro no nosso país, apresenta algumas limitações que novos estudos ajudarão a colmatar, compreendendo-se as verdadeiras necessidades dos idosos, permitindo melhorar o instrumento de avaliação, desde a inclusão de outros elementos, a diferentes formatos de resposta, alteração dos momentos de aplicação (1º e 2º momentos), estabelecimento de critérios mais específicos para cada dimensão, de forma a ser uma avaliação mais objectiva, operativa, rigorosa, precisa e relevante. Futuras questões que deixamos em aberto:

- *Será que há diferenciação da qualidade percebida pelos idosos dos programas que se inserem em autarquias predominantemente rurais e urbanos? E quais as razões?*
- *Será que há diferenciação da qualidade percebida pelos idosos dos programas que se inserem em autarquias que se encontram no Norte, Centro, Sul, Interior e Litoral do país? Porquê?*

## Conclusões

Concluimos que o instrumento de avaliação da qualidade percebida – QUESPMAFI - apresenta uma escala adequada de elevada fiabilidade e validade de “constructo” e ficamos a saber que a maioria das capitais de distrito portuguesas possui um Programa desportivo para idosos.

Os gestores consideram que os objectivos destes devem ter como preocupação a “Melhoria a Qualidade de Vida” e “Promover a prática de actividade física”, o que coincide com as razões que levam os idosos à prática da actividade física: “Melhorar a Saúde” e “Manter-se em forma”. Não se apresentam diferenças estatisticamente significativas, relativamente ao estado civil, ao género, à formação escolar, às situações de reforma e ao estado civil e que a maioria dos participantes é do sexo feminino.

A frequência, duração e período de realização das sessões são as recomendadas pelos peritos na matéria. Os professores dos PMAFI têm formação académica de ensino superior na área da Educação Física ou Desporto e os programas apresentam uma qualidade percebida elevada.

A maior participação dos idosos nestes processos de avaliação poderia ser melhorada se à entrada de cada Instalação, fossem colocadas 5 caixas de recolha de sugestões, correspondente a uma das dimensões: Aspectos Gerais, Instalações, Material e Equipamento, Recursos Humanos e Actividades.

Fazer uma avaliação deste serviço permite-nos:  
- Realizar um diagnóstico que identifica os elementos a melhorar em relação às dimensões consideradas mais e menos fortes da nossa amostra;

- Obter um *feedback* sobre qualquer alteração de gestão que se faça ao serviço, visando a confiança e fidelização;
- Constatar que as dimensões consideradas mais fortes e mais fracas são as mesmas que as em Portugal e Espanha, o que nos leva a concluir que apesar das características demográficas entre Portugal e Espanha serem muito diferentes, existem algumas similaridades.

Por fim, e também como ponto crucial desta investigação, esperamos conseguir direccionar para a promoção de uma cultura avaliativa concreta, dos programas desportivos municipais de actividade física para os idosos, permitindo assim, uma melhor planificação, onde a avaliação está em adequada consonância com a implementação dos programas.

Assim, consideramos que a avaliação da qualidade percebida é uma parte essencial da gestão desportiva municipal, neste caso, para a implementação de programas para idosos.

## Referências

- A.C.S.M. Position stand on exercise physical activity for older adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, Hagerstown, p. 992-1008, 1998.
- ASSUMPÇÃO, L. O.; MORAIS, P. P.; FONTOURA, H. Relação entre actividade física, saúde e qualidade de vida: notas introdutórias. [Lecturas: Educación Física y Deportes](#), Buenos Aires. Año 8, n. 52, sept. 2002. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd52/saude.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2009.
- CHANG, K.; CHELADURAI, P. Determinants of Quality in the Health/Fitness Services: system approach. In: CONGRESSO DA EUROPEAN ASSOCIATION OF SPORT MANAGEMENT, 5., 1997. [S.l.]. **Actas do ...** [S.l.]: [s.n.], 1997.
- CHELADURAI, P.; CHANG, K. **Quality in Fitness Services - Development of the scale of quality in Fitness Services (SQFS): a systems approach**. Ohio: The Ohio State University: School of Paes, 1999.
- CONSTANTINO, J. M. **Desporto, Política e Autarquias**. Lisboa: Cultura Física - Livros Horizonte, 1999.
- CRONIN, J.; TAYLOR, S. ServPerf versus SerQual: Reconciling Performance based and perceptions minus Expectations Measurement of Service Quality. **Journal of Marketing**, Chicago, v. 58, p. 121-131, 1994.
- FERNANDES, A. **Qualidade de serviços pela gestão estratégica**. Cascais: Pergaminho, 2000.
- FERREIRA, A. **Qualidade, Satisfação e fidelização de clientes em Centros de Fitness: adaptação, validação e aplicação de instrumentos para a sua avaliação**. Porto: Ed. Universidade do Porto, 2001.
- GARCIA-NUNÉZ, F. J.; ROMO PERÉZ, V.; CANCELA CARRAL, J. M. Estudio Cualitativo Descriptivo de las Características de los Docentes que Impartem Programas de Actividad Física para Tercera Idad en Galicia. **Revista de Educación Física**, La Coruna, n. 92, p.13-16, 2004.
- GRONROOS, C. A Service Quality Model and its Marketing Implications. **European Journal of Marketing**, Bradford, v. 18 n. 4, p.141-152, 1984.
- GRONROOS, C.; OJASALAKO, K. Service, Productivity Towards a Conceptualization of the Transformation of inputs into economic results in services. **Journal of Business Research**, Athens, v. 57, p. 414-423, 2004.
- HERNANDEZ MENDO, A.; ANGUERA ARGILAGA, M. T. Análisis Psicosocial de los Programas de Actividad Física: evaluación de la temporalidad. **Psicothema**, Oviedo, v. 13, p. 263-270, 2001.
- HILL, M. e HILL, A. **Investigação Empírica em Ciências Sociais: um guia prático**. Lisboa: Edições Sílabo, 1998.
- HILL, M. e HILL, A. **Investigação por Questionário**. 2. ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2002.
- HOWAT, G.; ABSHER, J.; CRILLEY, G.; MILNE, I. Measuring Customer Service Quality in Sports and Leisure Centres. **Managing Leisure**, Abingdon, v. 1, p. 77-89, 1996.
- INE. **Censos 2001**. Lisboa: Edições Instituto Nacional de Estatística, 2002.
- KIM, D.; KIM, S. Y. QUESC: an instrument for assessing the service quality of sport centres in Korea. **Journal Sport Management**, Champaign, v. 9, n. 2, p. 208-220, 1995.
- MacDONALD, M. A.; SUTTON, W. A.; MILDE, G. R. TEAMQUAL: Measuring Service Quality in Professional team sports. **Sport Marketing Quarterly**, Morgantown, v. 4, n. 1, p. 9-15, 1995.

MAIA, J. A. R.; ALMEIDA, P.; FONTOURA, J. Adaptação Portuguesa da Escala de Auto-Conceito Físico (PSDQ): um estudo de análise factorial confirmatória. In: ALMEIDA, S. L.; ARAÚJO, S.; GONÇALVES, M. M.; MACHADO, C.; SIMÕES, M. R. (Org.). **Avaliação Psicológica**: formas e contextos. Braga, Portugal: APPORT, 1996. v. 4, p. 443-450.

MINTEZBERG, H. **Estrutura e Dinâmica das Organizações**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1995.

MORALES SANCHÉZ, V. **Evaluación Psicosocial de la Calidad en los Servicios Municipales Deportivos**: aportaciones desde el análisis de variabilidad. 2003. Tese (Doutorado)-Faculdade de Psicologia, Universidade de Málaga, Málaga, 2003.

NOGUERA, M. A. D. La evaluación en la enseñanza de la actividad física para adultos e mayores. CONGRESSO INTERNATIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA DEPORTIVA PARA MAYORES, 2., 2007, Málaga. **Actas ...** Málaga: Consejería de Turismo, Comercio y Deporte. Instituto Andaluz del Deporte, 2007. p. 57-74.

OMS. **Veillissement et Santé à L'OMS**. Nova York: OMS, 2002.

ÑONA SICILIA, A. Ejercicio e Longevidad Psicológica. CONGRESSO INTERNATIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA DEPORTIVA PARA MAYORES, 2., 2007, Málaga. **Actas ...** Málaga: Consejería de Turismo, Comercio y Deporte. Instituto Andaluz del Deporte, 2007. p. 57-74.

PARASURAMAN A.; ZEITHAML, A; BERRY, L. L. A conceptual Model of Service Quality and Implications for Future Research. **Journal of Marketing**, Chicago, v. 49, p. 41-50, 1985.

PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L.; ZEITHAML, A. **An empirical Examination of Relationships in Extended Service Quality Model**. Cambridge: Marketing Science Institute, 1990.

ROMO PERÉZ, V. **Diseño de una herramienta de evaluación de la calidad de los programas municipales de actividad física para personas mayores**. 2003. Dissertação (Master en Gestión)-[s.n], (2003).

ROMO PERÉZ, V.; GARCIA-NUNÉZ, F. J.; CANCELA CARRAL, J. La actividad física para

mayores: estudo comparativo de las características de los programas em axuntamentos demá de 50mil habitantes en Galicia. **Revista Internacional de Medicine y Ciências de la Actividad Física y de Deporte**, Madrid, 2004.

TAKAHASHI, P. Y.; OKHRAVI, H. R.; Lim, L. S; Kasten, M. J. Preventive Health Care in the Elderly Population: a Guide for Practicing Physicians, Mayo Clinic Proceedings, Montvale, v. 79, n. 3, p. 416-427, Mar. 2004.

THEODORAKIS, N.; COSTA, G.; LAIOS, A. What finally service quality means for sport managers. CONGRESSO DA EUROPEAN ASSOCIATION OF SPORT MANAGEMENT, 6., 1998, Funchal. **Proceedings ...** Funchal: European Association of Sport Management, 1998.

UN. **Resolução nº 46/91 das Nações Unidas, de 16 de dezembro. da Assembleia-Geral das Nações Unidas**. Os Principios das Nações Unidas a favor das Pessoas de Idade. [S.l.]: Nações Unidas, 1997.

VARELA, J.; RIAL, A.; GARCIA CUETO, E. Presentación de una escala de satisfacción con los servicios sanitarios de atención primaria. **Psicothema**, Oviedo, v. 15, p. 656-661, 2003.

VIEIRA, C. **Inovação e Marketing de Serviços**. Lisboa: Editorial Verbo, 2000.

Endereço:  
Isilda Dias  
R. Teixeira de Vasconcelos, 29, 1º Esqº  
4100 – 471 Porto  
Portugal  
e-mail: [isildias@gmail.com](mailto:isildias@gmail.com)

Recebido em: 3 de abril de 2010.  
Aceito em: 25 de outubro de 2010.



Motriz. Revista de Educação Física. UNESP, Rio Claro, SP, Brasil - eISSN: 1980-6574 - está licenciada sob [Creative Commons - Atribuição 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/)