



UNIVERSIDADE
DE TRÁS-OS-MONTES
E ALTO DOURO

utad



Saúde: do Desafio ao Compromisso

Coordenadores

Cristina Moura

Inês Pereira

M^a João Monteiro

Patricia Pires

Vítor Rodrigues



ISBN: 978-989-97708-5-0

Saúde: do Desafio ao Compromisso

Reservados todos os direitos de acordo com a legislação em vigor

© 2015, Escola Superior de Enfermagem Drº José Timóteo Montalvão Machado

Revisão Técnica e Gráfica
Teresa Carvalho

1.ª Edição: Junho 2015

ISBN: 978-989-97708-5-0

Conselho Editorial

Alexandrina Lobo
Alice Mártires
Amâncio Carvalho
Carlos Torres
Conceição Rainho
Cristina Antunes
Cristina Moura
David Fernández García
Helena Penaforte
Maria João Monteiro
Vítor Rodrigues

Satisfação de clientes em estruturas residenciais para idosos

Silva, E.¹, Rodrigues, V.² & Pimentel, H.³

Resumo - O aumento do número de idosos e o entendimento de que as estruturas residenciais para idosos são uma das opções para estas pessoas são uma realidade.

É importante avaliar o grau de satisfação dos clientes destas organizações, bem como a identificação dos fatores que influenciam o grau de satisfação.

A investigação empírica assentou num estudo exploratório, descritivo, correlacional e transversal, de natureza quantitativa. A análise descritiva e inferencial recaiu sobre as variáveis de um questionário aplicado a 381 clientes de treze estruturas residenciais para idosos do distrito de Viseu, que aborda, primeiramente, questões sociodemográficas e organizacionais e, posteriormente, questões de avaliação do grau de satisfação.

Os clientes dizem valorizar mais o ambiente que os circunda, a confiança depositada neles, bem como o relacionamento com os que os rodeiam. Quanto aos fatores que influenciam o seu grau de satisfação destacam-se o género, o estado civil, a permanência na organização, de quem partiu a iniciativa para ir para a organização e a participação nas atividades culturais da organização.

Palavras-chave: Satisfação, estruturas residenciais para idosos, clientes.

Abstract - The increasing number of elderly and the understanding that the residential structures for the elderly are one of the options for these people is a reality. It is important to assess the degree of satisfaction of the customers of these organizations, as well as the identification of factors that influence the degree of satisfaction. Empirical research was based on an exploratory, descriptive, correlational and cross-sectional study. Descriptive and inferential analysis fell on the variables of a questionnaire to 381 customers of thirteen residential structures for the elderly in the district of Viseu, which first analyzes sociodemographic and organizational issues and later evaluation questions the degree of satisfaction. Customers say valuing the environment that surrounds them, the trust placed in them, and the relationship with those around them. As for the factors that influence their level of satisfaction we highlight gender, marital status, stay in the organization, who started the initiative to go to the organization and participation in cultural activities of the organization.

Keywords: Satisfaction; residential structures for the elderly; customers.

¹ Eliane Silva - elianesilva@live.com.pt

² Vítor Rodrigues - Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, vmcpr@utad.pt

³ Helena Pimentel - Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, hpimentel@ipb.pt

1 - INTRODUÇÃO

Atualmente, com o crescente aumento da população idosa, ascende a preocupação com a sua inserção na sociedade. Neste sentido, é necessária uma especial atenção aos apoios que favoreçam a sua qualidade de vida e bem-estar. Moura (2012) refere que o envelhecimento “...é hoje uma manifesta questão demográfica, que representa um papel significativo na preparação para o desafio sobre a presente organização da sociedade em que a estrutura etária da população constitui um dos aspetos que torna a abordagem do envelhecimento demográfico uma prioridade” (p.27).

Pinto (2009) refere que “na Europa, estima-se um ritmo de crescimento quatro vezes maior no número de idosos por relação ao número de jovens” (p.156).

De acordo com Rosa (2012), em Portugal, a população deverá continuar a envelhecer de forma estrondosa. Estima-se que em 2060, mesmo que os níveis de fecundidade não aumentem muito e os saldos migratórios continuem a ser positivos, a população poderá continuar próxima dos dez milhões de pessoas, porém, será bem mais envelhecida do que nos dias de hoje.

Hoje em dia, com a existência de uma população acrescida de idosos e sabendo que, por inexistência, por vezes de familiares, a solução para a maioria destes idosos será frequentar as estruturas residenciais para idosos, torna-se revelante estudar o seu grau de satisfação. A satisfação dos clientes é, nos dias de hoje, também considerada como um objetivo essencial dos serviços de saúde, como é o caso das estruturas residenciais para idosos, e tem vindo a ocupar um lugar cada vez mais marcante na avaliação da qualidade destes serviços (Santos et al., 2007).

O aumento da população idosa conduz a uma maior procura por este tipo de estruturas residenciais. Este facto leva ao aumento do consumo de serviços desta natureza e acarreta consigo um acréscimo consequente da responsabilização deste tipo de instituições. Neste âmbito surge, então, a necessidade de se saber se os clientes estão ou não satisfeitos com os serviços por elas prestados.

Segundo Marques (2010), foi a partir dos anos oitenta que a satisfação dos clientes se principiou como um indicador essencial da qualidade dos serviços. E a partir dos anos 90, foi inserida a noção “humanização dos serviços de saúde”, como um conjunto de princípios com o intuito de condenar o carácter impessoal e desumanizado na

prestação dos serviços de saúde.

De acordo com Al Emadi, Falamarzi, Al-Kuwari e Al-Ansari (2009), a satisfação do cliente tornou-se um indicador relevante da qualidade e desempenho dos serviços de saúde, não sendo exceção as estruturas residenciais para idosos. A satisfação dos clientes é importante por diversas razões. Em primeiro lugar, os clientes satisfeitos têm uma maior tendência a manter relações sólidas com o seu colaborador de prestação de serviços. Em segundo, através da identificação do grau de satisfação e dos fatores que influenciam a satisfação, a administração da organização pode melhorar as lacunas do sistema, tendo oportunidade de vir a aperfeiçoar os serviços prestados. Em terceiro lugar, os clientes satisfeitos estão mais inclinados a fortalecer uma relação com o colaborador, conduzindo assim à concretização de serviços com qualidade. É relatado que, a baixa satisfação do cliente está associada a menor confiança nos colaboradores, acarretando uma diminuição do bem-estar biopsicossocial dos clientes nas estruturas residenciais para idosos.

2 - MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo, correlacional e transversal e de natureza quantitativa.

Os objetivos deste estudo são: *i)* Avaliar o grau de satisfação dos clientes de estruturas residenciais para idosos; *ii)* Identificar os principais fatores que influenciam o grau de satisfação dos clientes de estruturas residenciais para idosos.

2.1 - Participantes

A população que serviu de base a este estudo é constituída pelos clientes de treze estruturas residenciais para idosos do distrito de Viseu, que se dispuseram a participar no estudo e que respondiam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 65 anos, estar admitido em regime de internamento e estar consciente e orientado no tempo e no espaço (tabela 1).

Tabela 1.
Distribuição da população em estudo

Clientes	Total	Inquiridos		Excluídos	
	N	N	%	N	%
Instituição A	49	27	55,10	22	44,90
Instituição B	26	15	57,69	11	42,31
Instituição C	57	32	56,14	25	43,86
Instituição D	77	43	55,84	34	44,16
Instituição E	48	29	60,42	19	39,58
Instituição F	25	13	52,00	12	48,00
Instituição G	28	13	46,43	15	53,57
Instituição H	61	32	52,46	29	47,54
Instituição I	56	23	41,07	33	58,93
Instituição J	23	12	52,17	11	47,83
Instituição L	56	35	62,50	21	37,50
Instituição M	73	66	90,41	7	9,59
Instituição N	54	41	75,93	13	24,07
Resumo	633	381	60,19	252	39,81

2.2 - Material

O instrumento de recolha de dados foi constituído por três partes: uma primeira era um formulário com questões sobre a caracterização sociodemográfica, nomeadamente sobre: “Idade”, “Sexo”, “Estado civil”, “Habilitações literárias”, “Permanência na organização”, “Recebe regularmente visitas de familiares”, “Se sim quantas vezes por semana?”, “Recebe regularmente visitas de amigos”, “Se sim quantas vezes por semana?”, “Principal razão que o(a) levou a vir para esta organização”, “De quem partiu a iniciativa para vir para esta organização?”, “A organização planeia atividades culturais?”, “Participa?”, “Gosta das atividades que a organização realiza para a animação e ocupação dos seus tempos livres?”, “Quais as atividades que mais gosta?” e “Acolhimento inicial”; uma segunda parte constituída pelo Índice de Barthel, com o objetivo de quantificar e monitorizar a independência funcional dos indivíduos para a realização das dez atividades básicas de vida diárias (alimentar-se, transferir-se da cadeira para a cama, higiene pessoal, tomar banho, utilização da casa de banho, mobilidade, subir e descer escadas, vestir-se e o controlo intestinal). A terceira parte era constituída pela Escala de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes, adaptada do Modelo de Avaliação da Qualidade - Questionários de Avaliação da Satisfação Estrutura Residencial para Idosos do Instituto da Segurança Social (2007), com 35

perguntas fechadas. Para as perguntas 1 a 34 foi considerada uma escala de cinco pontos, tipo *Likert*, onde as variáveis vão de entre o “Nada Satisfeito” (1) e o “Totalmente Satisfeito” (5). Para cada uma das referidas perguntas foi, ainda, considerada a possibilidade de assinalar “Não Sei” (NS) ou “Não se Aplica” (NA). Esta escala está dividida em cinco domínios: “Fatores tangíveis” (7 itens), “Fiabilidade” (6 itens), “Capacidade de resposta” (8 itens), “Confiança e segurança” (7 itens) e “Empatia” (5 itens), e um item adicional, relacionado com o grau de satisfação com a organização, na sua generalidade.

Uma vez que não existem estudos conhecidos onde sejam analisadas as características psicométricas desta escala, procurou-se, neste estudo, fazê-lo, embora, tendo em conta que só seriam consideradas as respostas que oscilassem entre 1 “Nada Satisfeito” e 5 “Totalmente Satisfeito”, o que correspondia à totalidade dos inquiridos. A escala de Avaliação do Grau de Satisfação foi aferida através de uma Análise Fatorial Exploratória (AFE), que é uma técnica estatística multivariada que permite identificar variáveis latentes, a partir de variáveis intercorrelacionadas, mas não diretamente observáveis (Marôco, 2011). Assim, foi aplicada uma AFE aos 34 itens associados às cinco dimensões, utilizando, como método de extração de fatores, o método dos componentes principais com rotação *Varimax*. De seguida, foi avaliada a validade da AFE, através do critério *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO). No que concerne à determinação do número de fatores a reter, foi tido em conta o *Scree Plot*, o *eigenvalue* ser superior a 1 e a percentagem de variância retida, tendo sido retidos quatro fatores não coincidentes, em alguns casos, com a divisão proposta de cinco fatores do instrumento de medida original. O instrumento de medida com os quatro fatores retidos apresentou um *eigenvalue* de 1,289 e a percentagem de variância retida verificada foi de 70,065%. O KMO verificado foi de 0,931, situando-se, assim, no Excelente.

Para aferir a fiabilidade do instrumento de medida, recorreu-se à análise da consistência interna, através do cálculo dos alfas de *Cronbach* para cada conjunto de itens associado a cada um dos domínios. Na dimensão “Fatores tangíveis” foi obtido um valor de 0,893, na dimensão “Fiabilidade” foi obtido um valor de 0,848, na dimensão “Capacidade de resposta” foi obtido um valor de 0,825, na dimensão “Confiança e segurança” foi obtido um alfa de *Cronbach* de 0,933 e na dimensão “Empatia” foi obtido um valor de 0,918.

Depois de verificados os itens que constituíam cada uma das dimensões, procedeu-se à criação da escala (*summated scale*), através da combinação dos vários itens num só, que mede o mesmo conceito e que, segundo Hair Jr., Black, Babin e Anderson (2009), poderá ser feito através da média dos respetivos itens. Após a determinação da média de cada um dos elementos da escala, procedeu-se à realização de uma transformação linear, de forma aos valores obtidos oscilarem entre os 0 e os 100 pontos.

2.3 - Procedimentos

O estudo foi autorizado pelos dirigentes das estruturas residenciais para idosos (ofício nº 27 de 29/10/2013, ofício 177/2013 de 27/11/2013, ofício 01/ASSAP/2014 de 6/01/2014 e ofício 1/2014 de 7/01/2014). Os clientes que participaram do estudo deram o seu consentimento informado, e em todos os questionários foi salvaguardada a identidade do respondente, uma vez que estes eram de carácter anónimo e confidencial. Foi assegurada, também, a sua integridade, promovendo-lhes bem-estar e respeitados os seus valores e crenças. Os dados foram recolhidos pela autora do estudo entre outubro de 2013 e março de 2014.

3 - ANÁLISE DE RESULTADOS

Dos 381 clientes inquiridos, 73,0% são do género feminino e 27,0% são do género masculino (tabela 2). No que se refere à idade, a média é de 83,92 anos, com um desvio padrão de 6,991. Enquadrada a idade dos clientes em três faixas etárias é possível verificar-se que a faixa situada entre os 65 e os 74 anos é a menos representada (10,2%), sendo a mais representada a dos 85 ou mais anos (51,4%), seguida dos 75 aos 84 anos (38,3%).

Relativamente à escolaridade dos inquiridos, metade (50,7%) não sabe ler e/ou escrever. A quase totalidade dos restantes (45,7%) possui o 1º ciclo do ensino básico ou equivalente. Apenas 3,6% possui o 2º ciclo do ensino básico ou superior, com 1,0% a ter concluído o 3º ciclo do ensino básico e 0,8%, o ensino secundário. Nenhum dos elementos possui habilitações literárias de nível superior. Quanto ao estado civil, pode constatar-se que o mais representativo é o de viúvo(a) (62,5%), seguido de solteiro(a) (18,9%) e de casado(a) (15,0%). Apenas 3,7% é divorciado.

Tabela 2.
Dados sociodemográficos dos clientes em estudo

	N	%
Gênero		
Feminino	278	73,0
Masculino	103	27,0
Classe etária		
65 - 74 anos	39	10,2
75 - 84 anos	146	38,3
85 ou + anos	196	51,4
Habilitações literárias		
Não sabe ler e/ou escrever	193	50,7
1º Ciclo do Ensino Básico	174	45,7
2º Ciclo do Ensino Básico	7	1,8
3º Ciclo do Ensino Básico	4	1,0
Ensino Secundário	3	0,8
Ensino Superior	0	0
Estado civil		
Solteiro(a)	72	18,9
Casado(a)	57	15,0
Divorciado	14	3,7
Viúvo	238	62,5

No que se refere ao tempo que os clientes em estudo vivem na atual estrutura residencial, pode constatar-se, na tabela 3, que 31% habita a atual estrutura residencial há 12 ou menos meses, o grupo mais representativo é o que está associado aos clientes que vivem na estrutura residencial na faixa dos 12 meses e os 60 meses (42,5%), sendo, o menos representado, os que vivem na estrutura residencial há mais de 60 meses (5 anos), com 26,5%. No que se refere às visitas aos clientes, 82,2% dos casos recebem visitas frequentes por parte dos seus familiares, tendo essas visitas em 94,6% dos casos uma frequência, em média, semanal. Já no que se refere a visitas por parte de amigos, 71,7% alega receber frequentemente visitas, maioritariamente, com frequência semanal (95,2%). A principal razão para o ingresso foi por residirem sozinhos (68%) ou por se sentirem fisicamente incapacitados (24,9%). Apenas 1% por incapacidade cognitiva e 0,8% por falta de condições domiciliárias. A iniciativa para o seu ingresso partiu, maioritariamente, dos familiares (71,9%) ou do próprio (22,3%).

Questionados acerca da forma como decorreu o acolhimento, nomeadamente a admissão e integração, a maioria referiu ter decorrido bem (64,8%) ou muito bem (32%), tendo sido residuais as restantes respostas (3,2%).

Tabela 3.
Dados relativos à interação do cliente com a estrutura residencial

	N	%
Permanência na organização		
Há 12 ou menos meses	118	31,0
Entre 12 e 60 meses (5 anos)	162	42,5
Há mais de 60 meses (5 anos)	101	26,5
Recebe regularmente visitas de familiares?		
Não	68	17,8
Sim	313	82,2
Se sim, quantas vezes por semana?		
Uma vez por semana	296	94,6
Duas a três vezes por semana	10	3,2
Mais de três vezes por semana	7	2,2
Recebe regularmente visitas de amigos?		
Não	108	28,3
Sim	273	71,7
Se sim, quantas vezes por semana?		
Uma vez por semana	260	95,2
Duas a três vezes por semana	12	4,4
Mais de três vezes por semana	1	0,4
Principal razão que o(a) levou a vir para esta organização		
Por estar a viver sozinho	259	68,0
Por falta de condições domiciliárias	3	0,8
Por estar incapacitado cognitivamente	4	1,0
Por estar incapacitado fisicamente	95	24,9
Outras	20	5,2
De quem partiu a iniciativa para vir para esta organização?		
Própria	85	22,3
Familiares	274	71,9
Vizinhos/Amigos	11	2,9
Outros	11	2,9
Acolhimento inicial (admissão e integração)		
Muito Bom	122	32,0
Bom	247	64,8
Médio	11	2,9
Mau	0	0,0
Muito Mau	1	0,3

Referir também que no que diz respeito às atividades direcionadas para os clientes, 99% dos inquiridos tem conhecimento da sua existência, mas, apenas 69,5% participam nelas, embora 71,1% refiram gostar destas. Gostam, sobretudo, das de carácter lúdico como a música, leitura ou teatro, com 59,6%. A manifestar preferência pelas de carácter social, como a participação em festas ou passeios, surgem 58,0%. Ligeiramente menos assinaladas, foram as atividades motoras, como a ginástica geriátrica (50,1%) e a realização de trabalhos manuais (38,6%). A classificação de dependência, de acordo com os intervalos adotados, pode ser verificada a partir da tabela 4, sendo possível constatar que o grupo mais representativo (58,8%) é o dos clientes com uma moderada dependência, seguido do grupo com uma grave dependência (18,6%) e com dependência total (13,9%). Já os menos representativos são os de independência total (5,5%) e com uma muito leve dependência (3,1%).

Tabela 4.
Classificação de dependência segundo o Índice de Barthel

Itens	N	%
Dependência total (0-20)	53	13,9
Grave dependência (21-60)	71	18,6
Moderada dependência (61-90)	224	58,8
Muito leve dependência (91-99)	12	3,1
Independência (100)	21	5,5

Os valores obtidos por cada um dos elementos da escala de satisfação, já convertidos para o intervalo de 0 a 100, estão representados na tabela 5, sendo possível inferir que, para a totalidade, as dimensões “1. Fatores tangíveis” ($76,47 \pm 7,7$) e “4. Confiança e segurança” ($75,58 \pm 4,3$) foram as mais valorizadas, sendo, as menos valorizadas, as dimensões “Fiabilidade” ($73,48 \pm 6,1$) e “Capacidade de resposta” ($73,76 \pm 6,2$).

Tabela 5.
Valores obtidos nas dimensões do instrumento medida de avaliação do grau satisfação dos clientes

Itens	Total	
	M	dp
1. Fatores tangíveis	76,47	7,7
2. Fiabilidade	73,48	6,1
3. Capacidade de resposta	73,76	6,2
4. Confiança e segurança	75,58	4,3
5. Empatia	75,33	4,5

4 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No presente estudo, constatou-se uma percentagem muito maior do género feminino em relação ao género masculino (73% vs 27%). Alguns autores apontam para o facto de existirem mais mulheres em estruturas residenciais para idosos, justificando-se pela atual feminização da velhice decorrente da maior esperança média de vida da mulher (Aires, Paz & Perosa, 2009; Araújo & Ceolim, 2007). A média de idades dos clientes é de 83,92 anos. Mais de metade dos clientes destacou ser viúvo e cerca de metade evidenciou ser analfabeta. Estes dados corroboram os de Aires et al. (2009), que constataram uma prevalência de idosos analfabetos em grande número. Quanto à permanência dos clientes, destacam-se os que estão na organização entre um e cinco anos. No estudo efetuado por Medina (2013), concluiu-se que a maior parte dos clientes permaneciam na organização entre um a cinco anos, seguido de cinco a 10 anos. Araújo et al. (2008) revelaram que os clientes permaneciam na organização num tempo máximo de 28 anos, mínimo de três dias e médio de quatro anos a seis meses. Pinto (2009) mencionou que a média da permanência dos clientes na estrutura residencial era de cinco anos.

Relativamente às visitas recebidas pelos familiares e pelos amigos, a maioria dos clientes diz recebê-las com uma frequência de uma visita semanal. Pinto (2009) refere que este facto mostra que, apesar de terem visitas com regularidade, estas são, habitualmente pontuais e rápidas. Os idosos, neste estudo, mostraram desejar estar mais tempo com a sua família, contudo, compreendiam o seu ritmo de vida acelerado, restando-lhes pouco tempo para a hora da ambicionada visita.

Respeitante à razão primária que conduziu o cliente a frequentar a organização, grande parte dos clientes referiu ter sido por estarem a viver sozinhos e, só uma parte menos significativa, revelou ser por estarem incapacitados fisicamente. Uma grande parte dos clientes referiu ter sido os familiares a ter a iniciativa para o seu ingresso na organização, seguidamente de ter sido eles próprios a tomar a decisão. Num estudo realizado por Medina (2013), a razão maioritariamente apontada, passou pela falta de apoio familiar, seguida de dificuldade em autocuidar-se e escassez de recursos económicos. Uma minoria evidenciou preferência por viver numa estrutura residencial, mesmo tendo família. Também Leite (2011) refere que o principal fator de

institucionalização dos clientes é, em grande parte, a falta de saúde, seguido do isolamento/solidão.

Verificou-se que a alimentação, foi a atividade de vida diária, que, basicamente, todos os clientes comprovaram ser independentes. Quanto às restantes, observou-se um maior grau de dependência na higiene pessoal, tomar banho, controlo urinário, subir e descer escadas, controlo intestinal, utilização da casa de banho, transferências, mobilidade e vestir.

Verificou-se que a idade, o sexo, as habilitações literárias e a permanência do idoso na organização não influenciam na dependência dos clientes. Constatou-se que há relação entre a dependência dos clientes e de quem partiu a iniciativa da sua ida para a organização, evidenciando que, quando a iniciativa é tomada pelos familiares, a sua dependência é maior, comparativamente quando parte do próprio cliente. Também foram verificadas diferenças significativas entre a dependência dos clientes e a razão principal que os levou a ir para a organização, evidenciando que, os que dizem, como razão primária da sua ida para a organização estarem fisicamente incapacitados, revelaram adquirir maior dependência e os que mencionam o facto de estarem a viver sozinhos possuem uma menor dependência.

Na generalidade, a maioria dos clientes revelou estar satisfeita com a organização. Verificou-se que a permanência na organização teve diferenças significativas nas dimensões “Fiabilidade”, “Capacidade de resposta” e “Empatia” comparando apenas dois grupos, um de clientes há cinco ou menos anos na organização e outro grupo há mais de cinco anos. Averiguou-se que os clientes que se encontram há mais de cinco anos na estrutura residencial apresentam índices mais baixos de satisfação, nas dimensões referidas.

Em estudos efetuados por Araújo et al. (2008), Barros (2011) e Pinto (2009), averiguou-se que a maior parte dos idosos mostrou estar “bastante satisfeito”, indicando elevada satisfação com os serviços prestados pelos colaboradores. Estes resultados vão de encontro aos da presente investigação, uma vez que, na generalidade, o grau de satisfação dos clientes apresentou uma média de 4,2 e um desvio padrão de 1,0, ou seja, a maioria dos clientes revelou estar satisfeito com a organização.

Evidenciou-se que as visitas regulares de familiares e amigos não tiveram quaisquer diferenças significativas nas dimensões de satisfação. Matias (2010) menciona que a

satisfação em relação à estrutura residencial para idosos pode variar conforme os contactos de amizade, sendo que a média das ordens da satisfação com a estrutura residencial é mais elevada nos clientes que mantêm os seus contactos de amizade do que naqueles que não recebem visitas. Conclui-se ainda que a iniciativa de ir para a organização partir do próprio cliente foi a que obteve maiores índices de satisfação do cliente e a relação entre a participação dos clientes nas atividades culturais e o seu grau de satisfação verifica-se em todas as dimensões, com exceção da dimensão “Confiança e segurança”. Constata-se que, em todas as dimensões, os índices de satisfação mais elevados são obtidos por quem participa nas atividades.

5 - CONCLUSÕES

Os clientes dizem valorizar mais o ambiente que os circunda, a confiança, bem como o relacionamento com os que os rodeiam. Também foram encontrados os fatores que influem o seu grau de satisfação: o género, o estado civil, a permanência na organização, de quem partiu a iniciativa para ir para a organização e a participação nas atividades culturais da organização. De referir, ainda, que o grau de dependência dos clientes é afetado pela iniciativa de quem toma a decisão da ida do cliente para a organização, pela razão primordial que conduz o cliente a ir para a organização e pela sua participação nas atividades culturais. É fundamental que sejam efetuados novos estudos acerca dos fatores que possam influenciar a satisfação dos clientes das Estruturas Residenciais para Idosos, para que se possa intervir em aspetos menos conseguidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al Emadi, N., Falamarzi, S., Al-Kuwari, M.G., & Al-Ansari, A. (2009). Patients' satisfaction with primary health care services in Qatar. *Middle East Journal of Family Medicine*, 7 (9), 4-9. Retrieved from http://www.mejfm.com/Newarchives2013/MEJFM_Vol7_Iss9.pdf
- Aires, M., Paz, A.A., & Perosa, C.T. (2009). Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. *Rev Gaúcha Enferm.*, 30 (3), 492-499. Recuperado de <file:///C:/Users/User/Downloads/8239-39879-1-PB.pdf>
- Araújo, M.O.P.H., & Ceolim, M.F. (2007). Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 41 (3), 378-385. Recuperado de <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/729.pdf>

- Araújo, N.P., Britto Filho, D.C.C., Santos, F.L., Costa, R.V., Zoccoli, T.L.V., & Novaes, M.R.C.G. (2008). Aspectos sociodemográficos, de saúde e nível de satisfação de idosos institucionalizados no Distrito Federal. *Revista Ciências Médicas*, 17 (3-6), 123-132. Recuperado de <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/viewFile/749/729>
- Barros, F. (2011, dez.). *Bem-estar, suporte social e adaptação à institucionalização no idoso*. Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio. Recuperado de <http://www.chbargarvio.min-saude.pt/NR/rdonlyres/B85D81E0-0C79-426E-9930-6CED2DFD0F7E/22470/Bemestar.pdf>
- Hair, J.F. Jr., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2009). *Multivariate data analysis* (7th ed.). New York: Prentice-Hall.
- Leite, M.A.G. (2011). *Gestão da qualidade de vida e da dependência em idosos institucionalizados nas organizações do terceiro setor*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real. Recuperado de https://repositorio.utad.pt/bitstream/10348/3203/1/msc_magleite.pdf
- Marques, T.P.S. (2010). Da qualidade à satisfação do utente: Serviço de colheitas de sangue e o seu contributo para a satisfação do utente. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real. Recuperado de <http://repositorio.utad.pt/handle/10348/1416>
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com a utilização do SPSS* (5a ed.). Lisboa: Report Number.
- Matias, C.C.G.E. (2010). *Satisfação com a vida e com o lar: Um estudo em cenários institucionais*. Dissertação de mestrado não publicada, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra. Recuperado de <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/164>
- Medina, A.P.G.P. (2013). *A satisfação dos idosos com a prestação de serviços institucionais. Estudo de caso do centro comunitário de Refoios*. Projeto de Licenciatura não publicado, Universidade Fernando Pessoa, Porto. Recuperado de <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/3891>
- Moura, C. (2012). *Processos e estratégias do envelhecimento: Intervenção para um envelhecimento ativo*. Euedito
- Pinto, H.G.C. (2009). Satisfação de idosos institucionalizados em lar lucrativo e idosos a usufruírem da prestação informal de apoio domiciliário: Uma abordagem comparativa. Dissertação de mestrado não publicada, Faculdade de Economia da Universidade do Porto. Recuperado de <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/56140/2/Modelo.pdf>
- Rosa, M. (2012). *O envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Santos, O., Biscaia, A., Antunes, A.R., Craveiro, I., Júnior, A., Caldeira, R., & Charondièrre, P. (2007). *Os centros de saúde em Portugal: A satisfação dos utentes e dos profissionais*. Lisboa: Unidade de Sistemas de Saúde do Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Ministério da Saúde. Recuperado de http://www.ces.uc.pt/cesfct/ms/CSPortugal_Isabel_Craverro.pdf

Eliane Silva

Licenciatura em Gerontologia e Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde

Vítor Rodrigues

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, UTAD, Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano, CIDESD, Escola Superior de Enfermagem de Vila Real, Quinta de Prados, 5000-801 Vila Real, Portugal.

Helena Pimentel

Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança