



FARN

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO
NORTE**

**ESTUDO DE MULTI-CASO: identificação de como as instituições prestam suporte
a qualidade de vida das pessoas da melhor idade em Natal (RN)**

ESTUDO DE MULTI-CASO: identificação de como as instituições prestam suporte
a qualidade de vida das pessoas da melhor idade em Natal (RN)

ANDRÉA DA SILVA DANTAS

Orientador:
George Custódio Estrela, M.Sc.

**NATAL/RN
2005**

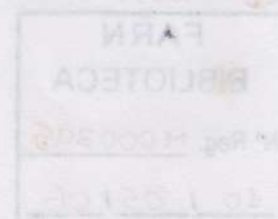
ANDRÉA DA SILVA DANTAS

**ESTUDO DE MULTI-CASO: identificação de como as instituições prestam suporte
a qualidade de vida das pessoas da melhor idade em Natal (RN)**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Administração de Empresa, da
Faculdade Natalense para o
Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.
Como requisito obrigatório para obtenção do
grau de Bacharel em Administração de
Empresas.

Orientador:
George Queiroga Estrela, M.Sc.

Natal/RN
2005



Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Dantas, Andréa da Silva

Estudo Multi-Caso: identificação de como as instituições prestam suporte a qualidade de vida das pessoas em Natal (RN) / Andréa da Silva Dantas. – Natal: FARN, 2005.

40 f.

Orientador: George Queiroga Estrela (M.Sc.)

Monografia (Bacharelado em Administração) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Qualidade de Vida – Idoso – Monografia. 2. Melhor Idade – Monografia. I.
Título.

RN/FARN/BC

CDU 379.8-053.9

RB- 26.418

FARN
BIBLIOTECA
Nº Reg. M000395
10 / 05 / 06

M
379.8-053.9
D21
2005

ANDRÉA DA SILVA DANTAS

ESTUDO DE MULTI-CASO: identificação de como as instituições prestam suporte a qualidade de vida das pessoas da melhor idade em Natal (RN)

Monografia apresentada ao curso de administração da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte, aprovado em _____ de _____ de _____, pela banca de qualificação composta pelos seguintes membros:

George Queiroga Estrela, M.Sc.
Orientador

Carlos Eduardo Marinho Diniz, M.Sc.
Membro Examinador

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus pela determinação que me deu para poder concluir este trabalho. Agradeço também a minha família pela paciência, apoio e incentivo para realizar este sonho. Obrigada a todos os professores do curso de administração, Em especial a minhas colegas do grupo Francineira, Ana Mary, Karina, Ledy e Juliana, pela ajuda, carinho e incentivo durante todo o período de duração do curso. E ao meu orientador George Queiroga Estrela.

Aos meus pais, Tarcísio José Dantas e Neli Tereza da Silva Dantas. Não só pela formação educacional, social e pela paciência, mas por tudo que me forneceram, auxiliaram e ajudaram durante todos estes anos de vida. Em especial ao meu irmão, Marcio da Silva Dantas, pela dedicação, apoio e conhecimento repassados durante o período de duração do curso e todos aqueles que de uma forma direta ou indireta contribuíram para a realização desse trabalho.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus pela determinação que me deu para poder concluir este trabalho. Agradeço também a minha família pela paciência, apoio e incentivo para realizar este sonho. Obrigada a todos os professores do curso de administração. Em especial a minhas colegas de grupo: Francimeire, Ana Mary, Karina, Izabely e Janaina, pela ajuda, carinho e incentivo durante todo o período de duração do curso. E ao meu orientador George Queiroga Estrela.

*"A possibilidade de realizar um sonho
é o que torna a vida interessante"*
Paulo Coelho

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade identificar como as instituições "Solar Ezequiel Gentil", Lar do Amor Evangelizador e Abrigo Bom Samaritano, prestam suporte à qualidade de vida do idoso em Natal/RN, caracterizando o perfil das instituições e relatando o serviço e atividades oferecidas pelas mesmas. O trabalho foi desenvolvido com base em uma pesquisa de campo, utilizando a observação participante. A técnica utilizada para coleta dos dados foi um questionário não estruturado onde posteriormente os dados foram analisados. Foram analisados os dados com relação ao tipo de atuação e quais os serviços prestados pelas instituições, qual o número de idosos atendidos, número de serviços oferecidos, cursos e atividades ministradas, presença de funcionários e critérios para seleção de idosos. Concluiu-se que de um modo geral os idosos possuem uma boa qualidade de vida, apesar das dificuldades e do atendimento prestado pelos funcionários.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Mulher Idosa, Serviços.

*"A possibilidade de realizar um sonho
é o que torna a nossa vida interessante".
Paulo Coelho.*

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade identificar como as instituições Solar Residencial Geriátrico, Lar do Ancião Evangélico e o Abrigo Bom Samaritano, prestam suporte a qualidade de vida do idoso em Natal/RN, caracterizando o perfil das instituições e relatando o serviço e atividades oferecidas pelas mesmas. O trabalho foi desenvolvido com base em uma pesquisa de campo, utilizando a investigação exploratória. A técnica utilizada para coletas dos dados foi um questionário não estruturado onde posteriormente os dados foram analisados. Foram analisados os dados com relação ao tempo de atuação e quais os serviços prestados pelas instituições, qual o número de idosos existentes, números de refeições oferecidas, cursos e atividades manuais, passeios, quadro de funcionários e critérios para aceitação de idosos. Conclui-se que, de um modo geral os idosos percebem uma boa qualidade dos serviços oferecidos e do atendimento prestados pelos funcionários.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Melhor idade. Serviços.

ABSTRACT

The present work has as purpose to identify as the institutions Solar Residential Geriatrical, Home of the Ancião Evangélico and the Good Shelter Samaritano, give to support the quality of aged life of in Natal/RN, characterizing the profile of the institutions and telling to the service and activities offered for the same ones. The work was development on the basis of a field research, using the exploratória inquiry. The technique used for collections of the data was a questionnaire not structuralized where the data had been later analyzed. The data with relation to the performance time and which had been analyzed the services given for the institutions, the manual course, number, which number aged existing of offered meals and activity, stroll, picture of employees and criterion for acceptance of aged. One concludes that, in a general way the aged ones perceive a good quality of the offered services and the attendance given by the employees.

Word-key: Quality of life. Better age. Services.

LISTA DE SIGLAS

CIAD	Centro Integrado de Assistência Social das Assembléias de Deus	
DQA	Dignidade, qualidade de vida e amor	
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística	
LAE	Lar do Ancião Evangélico	10
OMS	Organização Mundial de Saúde	10
ONGS	Organização Não Governamental	10
PROCON	Instituto de Defesa do Consumidor	11
QV	Qualidade de vida	11
RN	Rio Grande do Norte	11
SEMTAS	Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social	11
SMS	Secretaria Municipal de Saúde	13

2.1 HISTÓRICO DE QUALIDADE DE VIDA	13
2.2 CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA	13
2.3 CONCEITUACÃO DE QUALIDADE	16
2.4 QUALIDADE EM SERVIÇOS	18
2.5 ABORDAGEM SOBRE QUALIDADE	21
2.6 ABORDAGEM SOBRE SAÚDE	22
2.7 ABORDAGEM SOBRE TERCEIRA IDADE	23
2.8 ABORDAGEM SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO	25
3 METODOLOGIA	27
3.1 TIPO DE PESQUISA	27
3.2 AMBIENTE DE PESQUISA	27
3.3 COLETA DE DADOS	27
3.4 TRATAMENTO DOS DADOS	28
4 ANÁLISE DOS DADOS	29
4.1 LAR DO ANCIÃO EVANGÉLICO	29
4.2 SOLAR RESIDENCIAL GERIÁTRICO	30
4.3 ABRIGO DOM SAMAIRITANO	31
4.4 ABORDAGEM SOBRE A SEMTAS	32
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
5.1 CONCLUSÃO	34
5.2 SUGESTÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICES	

1 INTRODUÇÃO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA.....	10
1.2 CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE.....	10
1.3 OBJETIVOS.....	11
1.3.1 Gerais.....	11
1.3.2 Específicos.....	11
1.4 JUSTIFICATIVA.....	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 HISTÓRICO DE QUALIDADE DE VIDA.....	13
2.2 CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA.....	13
2.3 CONCEITUAÇÃO DE QUALIDADE.....	16
2.4 QUALIDADE EM SERVIÇOS.....	18
2.5 ABORDAGEM SOBRE QUALIDADE.....	21
2.6 ABORDAGEM SOBRE SAÚDE.....	22
2.7 ABORDAGEM SOBRE TERCEIRA IDADE.....	23
2.8 ABORDAGEM SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO.....	25
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	27
3.2 AMBIENTE DE PESQUISA.....	27
3.3 COLETA DE DADOS.....	27
3.4 TRATAMENTO DOS DADOS.....	28
4 ANÁLISE DOS DADOS.....	29
4.1 LAR DO ANCIÃO EVANGÉLICO.....	29
4.2 SOLAR RESIDENCIAL GERIÁTRICO.....	30
4.3 ABRIGO BOM SAMARITANO.....	31
4.4 ABORDAGEM SOBRE A SEMTAS.....	32
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
5.1 CONCLUSÃO.....	34
5.2 SUGESTÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICES	

1.1 CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA

O ambiente pesquisado foram as instituições Solar Residencial Geriátrico, Lar do Anjo Evangelico e o Abrigo Bom Samaritano.

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO E PROBLEMA DE PESQUISA

Atualmente existe um número cada vez maior de pessoas a buscar continuamente por qualidade de vida. Esta procura é relacionada com o crescimento da expectativa de vida da população. Para que se tenha qualidade de vida as pessoas precisam equilibrar as suas atividades profissionais com as pessoais e também desenvolver hábitos alimentares saudáveis juntamente com algum tipo de atividade física. (MELHOR IDADE..., 2005).

Nos dias de hoje, uma vida saudável não é uma preocupação somente dos jovens, mas sim principalmente das pessoas da melhor idade que após criar os filhos, e trabalhar por toda uma vida estas pessoas querem é se divertir e aproveitar a saúde. Só que, para chegar nesta fase com saúde e disposição, é necessário desde jovem cultivar hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada, atividades físicas, evitar fumar e o stress do dia a dia. (MELHOR IDADE..., 2005).

Na cidade do Natal já existem alguns órgãos que desenvolvem atividades voltadas para a qualidade de vida das pessoas da terceira idade. Através de instituições públicas ou privadas e ONGS no qual um pequeno número de idosos é beneficiado. (A TERCEIRA..., 2005).

Conforme o contexto acima, o referido estudo apresenta o seguinte problema: Quais são os serviços oferecidos pelas instituições Solar Residencial Geriátrico, Lar do Ancião Evangélico, Abrigo Bom Samaritano que prestam suporte a qualidade de vida das pessoas da melhor idade em Natal (RN)?

1.2 CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE

O ambiente pesquisado foram as instituições Solar Residencial Geriátrico, Lar do Ancião Evangélico, e o Abrigo Bom Samaritano.

Lar do Ancião Evangélico funciona na av. Poços de Caldas, 301, Conjunto Pirangi III etapa. Possui vinte e um anos de fundação e assiste atualmente a trinta e sete idosos.

Solar Residencial Geriátrico localizado na rua Joaquim Araújo Filho, 1413, Lago Nova. Possuem cinco anos de fundação e assiste atualmente a quarenta e três idosos.

Abrigo Bom Samaritano funciona na Travessa dos Potiguares, 9, Nova Cidade, possui vinte de fundação e assiste atualmente a quinze idosos.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

- Identificar como as instituições estudadas prestam suporte a qualidade de vida do idoso em Natal (RN).

1.3.2 Específicos

- Identificar quantos são os idosos da cidade do Natal (RN) conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE do ano de 2000.
- Caracterizar o perfil destas instituições governamentais/filantrópicas pesquisadas na cidade do Natal (RN) cuja finalidade de se dirija ao amparo / suporte do idoso.
- Relatar a oferta de serviços ao idoso pelas instituições governamentais/filantrópicas existentes na cidade do Natal (RN).
- Identificar as atividades desenvolvidas pelas instituições objeto de estudo.
- Verificar se o trabalho desenvolvido pelas instituições segue as normas estabelecidas pelo estatuto do idoso.

1.4 JUSTIFICATIVA

Através do desenvolvimento da ciência e da tecnologia médica e também da redução na taxa de fecundidade e da diminuição da taxa de mortalidade, o Brasil possui um elevado envelhecimento populacional. O país possui aproximadamente 32 milhões de pessoas acima de 60 anos (INSTITUTO..., 2000). Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), só na cidade do Natal existem em torno de 62 mil idosos. (AZEVEDO, 2005).

Diante desses resultados num futuro próximo os idosos serão consumidores de produtos e principalmente de serviços.

A importância de se analisar a qualidade dos serviços oferecidos pelas instituições, que prestam suporte aos idosos passa a existir, visto que esta demanda irá aumentar e juntamente com ela a qualidade deverá ser tratada com maior atenção, para que os idosos possam desfrutar de um ambiente de boa qualidade e com dignidade.

Esta pesquisa teve como propósito analisar qualidade dos serviços oferecidos pelas instituições que prestam suporte as pessoas da melhor idade em Natal/RN, sendo assim, é de grande importância e necessidade o estudo de qualidade para estas instituições, porque além de ser importante para elas esse estudo é imprescindível a complementação da formação profissional da pesquisadora.

Este trabalho poderá contribuir bastante para todas as instituições voltadas as pessoas da melhor idade. Será mais fácil corrigir e identificar os pontos fracos na qualidade dos serviços prestados, fazendo surgir uma melhoria desses serviços.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRICO DE QUALIDADE DE VIDA

Para Algarte; Quintanilha (2000), ao longo da história a qualidade sempre esteve presente na vida do homem. No início para garantir a sua sobrevivência ele se preocupava com a qualidade dos alimentos retirados na própria natureza. Ao passar a utilizar a agricultura o homem passou a cuidar da qualidade do que plantava e colhia. Por questão de segurança e sobrevivência, preocupava-se também com a qualidade das pedras selecionadas para a fabricação de armas e ferramentas.

A expressão qualidade de vida foi empregada pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson em 1964 ao declarar que os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas. O interesse em conceitos como "padrão de vida" e "qualidade de vida" foi inicialmente partilhado por cientistas sociais, filósofos e políticos. O crescente desenvolvimento tecnológico da Medicina e ciências afins trouxe como uma consequência negativa a sua progressiva desumanização. Assim, a preocupação com o conceito de "qualidade de vida" refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida. (A TERCEIRA..., 2005).

2.2 CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

O tema qualidade de vida apesar de ser antigo, já mais esteve tão em destaque. Um dos principais aspectos dessa questão é a necessidade de um cuidado a cada dia mais rigoroso com a saúde, para prevenir complicações futuras que a longevidade, cada vez maior, da população pode acarretar.

A questão do envelhecimento da população brasileira é tido como um dos principais fatores de interesse atual pela adoção de hábitos saudáveis pelas pessoas, pois não interessa poder viver muito sem que se tenha uma boa chance de aproveitar isso de maneira adequada, ou seja, as pessoas passaram a ter consciência de aquilo que se faz hoje repercute no futuro em termo de saúde. Existem muitas coisas que podemos fazer ou hábitos que

podemos mudar para conquistarmos bem-estar, auto-estima, felicidade, amor, prazer e inserção social na melhor idade. Uma vida ativa e saudável faz toda diferença como, por exemplo, dançar, pedalar, passear com o cachorro, subir e descer escadas, sair com os amigos e viajar já são boas opções.(MELHOR..., 2005).

Para Bullinger (1993), existe um "universal cultural" de qualidade de vida, isto é, que independente de nação, cultura ou época, é importante que as pessoas se sintam bem psicologicamente, possuam boas condições físicas e sintam-se socialmente integradas e funcionalmente competentes.

Qualidade de vida foi definida, pelo Grupo de Qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos e expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al, 2000, p. 198).

Segundo Segre; Ferraz (1997, p. 55), “entende-se que qualidade de vida seja algo intrínseco, só possível de ser avaliado pelo próprio sujeito”.

Sob esta mesma ótica Neri (2001) concorda que a qualidade de vida percebida é por definição um elemento subjetivo. Pode-se então definir como ter qualidade de vida o jeito que cada um escolhe para viver. Observa-se que qualidade de vida é uma opção pessoal.

Conforme Minayo et al (2000), qualidade de vida é uma noção eminentemente humana que se aproxima do grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental. Pressupõe uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera como seu padrão de conforto e bem-estar. Os autores identificam o uso polissêmico em que o modo e as condições de vida inter-relacionam-se com os ideais de desenvolvimento sustentável, ecologia humana e democracia. Este conceito remete, pois, a uma relatividade cultural, pois se trata de uma construção social e historicamente determinada, concebida segundo o grau de desenvolvimento de uma sociedade específica.

Através de fatores subjetivos como bem-estar, felicidade, amor, prazer, inserção social, liberdade, solidariedade, espiritualidade, realização pessoal, objetivos, satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e

social de determinada sociedade: (alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer) se interagem dentro da cultura para constituir a noção contemporânea de qualidade de vida: (GERALDO, 2005).

Rufino Netto (1994, p. 11) assim se refere:

Vou considerar como qualidade de vida boa ou excelente aquela que ofereça um mínimo de condições para que os indivíduos nela inseridos possam desenvolver o máximo de suas potencialidades, sejam estas: viver, sentir ou amar, trabalhar, produzindo bens e serviços, fazendo ciência ou artes.

A qualidade de vida é uma característica dos seres humanos, que tem sido aproximada ao grau de satisfação presente na vida familiar, amorosa, social ou ambiental, ou seja, é à distância entre as expectativas individuais e a realidade. De um lado, esta relacionada a modo, condições e estilo de vida de outro, inclui as idéias de desenvolvimento sustentável e ecologia. Por último relaciona-se ao campo do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais. Desse modo, pode-se dizer que a questão da qualidade de vida diz respeito ao padrão que a própria sociedade define, e ao conjunto das políticas públicas e sociais e as condições de estilo de vida humano.

Para Matos (1998, p.3), qualidade de vida na tradição ocidental, além da idéia de desenvolvimento transita pela crença na democracia. Quanto mais aprimorada a democracia, maior é a noção de qualidade de vida do grau de bem estar da sociedade e do acesso aos bens materiais e culturais.

Cada vez mais está se buscando melhor qualidade de vida, mas o seu significado vai diferir de pessoa para pessoa, de acordo com as situações ou o momento que vivenciam. Para os doentes é ter saúde, para outros é trabalhar menos, ter mais lazer, poder conviver com a família, amigos é ter emprego, moradia e a perspectiva de uma vida melhor; é saber administrar os problemas e ser feliz a maior parte do dia; é cuidar do corpo e da mente. (QUALIDADE..., 2005).

Para se ter uma boa qualidade de vida é necessário desenvolver a comunicação, o equilíbrio entre todos os papéis que se desempenha na vida. Pois não adianta a pessoa estar bem fisicamente e achar que tem qualidade de vida, é algo, além disso, envolve auto-estima, paz, meio ambiente, trabalho, controle do estresse ect. (QUALIDADE..., 2005).

A Qualidade de Vida (QV) é um termo muito utilizado atualmente, pois associa saúde e bem-estar: boa parte da busca da qualidade de vida está ligada à conscientização: é preciso dar mais atenção a você e ao mundo em que vivemos – o pior vilão é o descaso.

2.3 CONCEITUAÇÃO DE QUALIDADE

A definição de qualidade implica em diferentes significados, ou seja, vários autores buscam diferentes formas de conceituá-las. Porém percebe-se que as conceituações estão direcionadas sempre para a satisfação do cliente. Segundo Damazio (1998, p. 6), pode-se definir qualidade “[...]como atributo básico em todos os processos passando por todas as pessoas da empresa fazendo o certo da primeira vez”. A partir desta citação observa-se a qualidade como fator chave nas relações entre a empresa em si e a empresa e o cliente.

A qualidade é algo tão relevante que os empresários vêm disponibilizando suas forças na busca da mesma por considerá-la fator determinante que encaminha ou desvirtua o desenvolvimento de seus empreendimentos. Assim sendo, Las Casas (1999, p. 11) observa que:

Facilmente percebemos que o assunto virou moda. Hoje em dia no Brasil muitos falam ao respeito. Não existem revistas de negócios que não dediquem algumas páginas sobre o assunto os empresários consomem cursos e livros os quais ensinam aplicar técnicas de qualidade total nas empresas e serviços.

No entender de Crosby (1979, p.17), qualidade significa “induzir as pessoas a fazer melhor tudo aquilo que devem fazer”.

Segundo o autor qualidade é um fator atingível, mensurável, lucrativo, que pode ser estabelecido, desde que haja compromisso, compreensão e a pessoa esteja disposta a trabalhar arduamente. Por isso a busca pela qualidade deve ser um objetivo comum entre todos os setores da organização desde a alta administração até os níveis mais baixos.

Ainda para Crosby (1992, p. 11), “Qualidade significa: conformidade com os requisitos”. Esta conformidade de ser absoluta, ou seja, a qualidade visa o zero defeito, ainda que, em alguns casos, isso seja impossível.

Segundo Juran (1992, p. 28), “qualidade é a adequação ao uso”. Essa adequação existe quando o produto/serviço passa confiança e atende as necessidades de quem os utiliza.

A preocupação com a qualidade existe desde a antiguidade, embora não houvesse naquele tempo uma noção muito clara do que fosse qualidade. Essa noção foi evoluindo ao longo do tempo, em função das explicações que cada período apresentou na história do desenvolvimento humano. (PALADINI, 2000).

Na percepção de Paladini (2000, p. 40), “qualidade é um conceito dinâmico, ou seja, é uma noção que trabalha com referenciais que mudam ao longo do tempo, às vezes, de forma bastante acentuada”.

Paladini (2000, p. 24), salienta ainda “a qualidade é considerada como a falta de defeito no produto ou serviço prestado”. Um produto ou serviço tem qualidade quando atende a um padrão de requisitos e especificações previamente definidos. As pessoas possuem valores diferentes decorrentes de seus contextos de vida e de seus objetivos. A dinâmica de alterações nesses contextos e situações implica, portanto diferenças também no perfil de expectativas com relação a qualidade.

Conforme Deming (1990, p. 25) “a qualidade deve ter como objetivo as necessidades do usuário, presentes e futuros”.

Kotler; Armstrong (1999, p. 6) afirma que a qualidade pode ser definida, em sentido mais restrito, como “ausência de defeito”. De forma mais global e especificamente direcionada ao cliente, a “qualidade começa com as necessidades do cliente e termina com a satisfação dele”.

2.1 QUALIDADE EM SERVIÇOS

Por sua vez Feizenbaum (1994), aborda que quem estabelece a qualidade é o cliente e não os engenheiros, nem o pessoal de marketing ou a alta administração. A qualidade de um produto ou serviço pode ser definida como o conjunto total das características de marketing, engenharia, fabricação e manutenção do produto ou serviço que satisfaçam as expectativas do cliente.

A definição de qualidade apresentada por Falconi (1989, p. 30) é muito utilizada e sustenta que “a qualidade de um produto ou serviço esta diretamente ligada à satisfação total do consumidor”. Para este autor, a satisfação total do consumidor é a base de sustentação de sobrevivência de qualquer empresa.

Moller (1999, p. 154), concebe a qualidade como dois fatores: a qualidade técnica e a qualidade humana. A qualidade técnica busca a satisfação das exigências e expectativas concretas, exemplo: tempo, qualidade, finanças, taxas de defeitos, função, segurança e garantia. A qualidade humana, por sua vez, visa a satisfação das expectativas e desejos emocionais, tais como lealdade, comprometimento, credibilidade, atitude e atenção.

Na atualidade, conforme Algarte; Quintanilha (2000, p.11), qualidade significa adequação ao uso. Ou seja, é o atendimento ao desejo e as aspirações dos consumidores, incluindo os aspectos econômicos de segurança e desempenho. Observa-se que este conceito referente ao mais apropriado ao cliente e não ao melhor ou ao mais caro.

Com o objetivo de garantir a segurança e sobrevivência o homem sempre se preocupou com a qualidade do que plantava e colhia e também das pedras selecionadas para fazer armas e ferramentas.

Para Mezomo (2001, p. 73), “A definição de qualidade na área de saúde implica também a explicitação e incorporação dos direitos fundamentais da pessoa humana que devem ser garantidos e preservados na sua integridade”. Isso demonstra que a instituição deve reconhecer a dignidade das pessoas bem como o valor da vida e da saúde e respeitá-los de forma absoluta.

2.4 QUALIDADE EM SERVIÇOS

De acordo com Fitzsimmons et al (2000), a qualidade de serviços focaliza nos funcionários a definir padrões explícitos de desempenho e o que mais importante constroem uma base de clientes fieis.

Do ponto de vista de Fitzsimmons et al (2000, p. 249):

A satisfação do cliente com a qualidade do serviço pode ser definida pela comparação da percepção do serviço prestado com expectativas do serviço desejado. Quando se excede a expectativas, o serviço é percebido como o de qualidade excepcional, e também como uma agradável surpresa. Quando, no entanto, não se atenda as expectativas, a qualidade do serviço passa a ser inaceitável. Quando se confirmam as expectativas pela percepção do serviço a qualidade é satisfatória.

Fitzsimmons et al (2000), demonstram os fatores que explicam como os serviços podem sofrer influências, são eles: crescimento das famílias com duas fontes de renda, envelhecimento da população e o aumento do número de pessoas solteiras. Essas características podem dar a idéia de qual será o foco do serviço e como deve ser direcionado o marketing desse setor.

Segundo Barros (1999, p. 9), os serviços estão disseminados em todos os setores da economia ou como suporte, antes, durante ou após a produção. Está afirmação mostra a atuação dos prestadores de serviço e a variedade que o mercado exige.

Segundo o autor a avaliação da qualidade surge ao longo do processo da prestação, que geralmente ocorre no encontro entre um cliente e um funcionário da linha-de-frente. A satisfação do cliente com a qualidade do serviço pode ser definida pela comparação da percepção do serviço prestado com a expectativa do serviço desejado. Quando as expectativas são superadas, o serviço torna-se notável, transformando-se num diferencial, porém, quando isso não acontece, é sinal de que a qualidade está deixando a desejar.

Para Grönroos (1993, p. 20) “um serviço é uma série de atividade que normalmente acontece durante as interações entre o cliente e estruturas, recursos humanos, bens e sistemas do fornecedor, com fins de atender ao uma necessidade do cliente”.

Segundo Yang (apud HARGREAVES et al 2001, p. 23), os serviços tendem a crescer em qualquer meio, na Internet ou fora dela, mas só poderão aproveitar desse mercado e serem vencedores de sucesso aqueles que seguirem os caminhos já trilhados pela indústrias durante o século XX, ou seja, aqueles que tiverem qualidade como uma de suas estratégias competitivas.

Para Kotler (1998, p. 403) é possível observa a realidade dos serviços como sendo “qualquer ato ou desempenho que uma parte pode oferecer a outra e que sejam totalmente

intangível e não resulta na propriedade de nada”. Sua produção pode ou não está vinculada a um produto físico. O autor estabelece uma caracterização abrangente e definidora para a atividade de serviço, adicionando o aspecto que esta nem sempre resulta na produção de um bem físico tangível. Dentro da concepção de serviços, as empresas devem observar e examinar as principais características dos serviços:

Para Kotler (1998, p.414), os serviços possuem essencialmente quatro características:

- **Intangibilidade** os serviços, “não podem ser vistos, provados, sentidos, ouvidos ou cheirados antes de serem comprados”, o que os diferencia dos produtos.
- **Inseparabilidade** os serviços são vendidos, produzidos e consumidos ao mesmo tempo. Não podem ser separados de seus fornecedores, pois eles são parte do serviço.
- **Variabilidade** os serviços são estritamente variáveis, pois dependem de quem os realizam, quando e onde são realizados e oferecidos.
- **Perecibilidade** “serviços não, podem ser estocados”. São perecíveis, não podem ser utilizados para uso ou venda futura.

De acordo com Mezomo (2001, p.76), o setor de serviço sempre teve contato direto com o cliente, mas só há pouco tempo ele se deu conta de seu novo perfil, mais exigente, mais crítico, mais consciente dos seus direitos, mais protegido pela lei (Procon, instituto de defesa do consumidor, etc.).

Do ponto de vista de Las Casas (1999, p. 15), serviço constitui transação realizada por uma empresa ou por um indivíduo, cujo o objetivo não está associado à transferência de um bem.

Para Moller (1999, p. 154), o principal fator de diferenciação passou a ser a qualidade do serviço prestado. Dessa forma, os serviços não são mais subprodutos e sim o próprio produto. Segundo o autor, a qualidade do serviço é definida como “o grau até o qual um serviço satisfaz os requisitos descritos em suas especificações”.

Segundo Lovelock (2001, p. 5):

Serviço é uma ato ou desempenho oferecido por uma parte a outra. Embora o processo possa estar ligado a um produto físico, o desempenho é essencialmente intangível e normalmente não resulta em propriedade de nenhum dos fatores de produção.

Serviço é tudo o que um cliente espera que esteja agregado ao produto de sua aquisição. É o diferencial para satisfação de sua compra. Com isso, pode-se concluir que qualidade de serviços está baseada na forma de execução e fornecimento dos serviços. Já que deve ser considerado o serviço propriamente dito e a forma como é percebido pelo cliente. O serviço com qualidade é aquele que tem a capacidade de proporcionar satisfação.

2.5 ABORDAGEM SOBRE QUALIDADE

De acordo com Slack (1997, p. 651), Deming é considerado no Japão o pai do controle de qualidade, afirmou que a qualidade começa com a alta administração e é uma atividade estratégica. A filosofia básica de Deming é que a qualidade e a produtividade aumentam à medida que a “variabilidade do processo” (imprevisibilidade do processo) diminui. Para Deming (1990) a obtenção da melhoria da qualidade numa organização deve seguir os 14 pontos. Ele enfatiza a necessidade de métodos estatísticos de controle, participação, educação e melhoria objetiva. Conforme o autor segue abaixo os 14 pontos:

1. Crie constância de propósito, para a melhoria do produto e serviço.
2. Adote nova filosofia.
3. Cesse a dependência da inspeção.
4. Evite ganhar negócio baseando-se em preço.
5. Melhore constantemente o sistema de produção e serviço.
6. Institua treinamento no trabalho.
7. Institua liderança.
8. Elimine o medo.
9. Rompa barreiras interdepartamentais.
10. Elimine slogans, advertências e metos para força de trabalho.
11. Elimine quotas ou padrões de trabalho.
12. Faça com que as pessoas sintam orgulho pelo trabalho.
13. Instituir um programa vigoroso de educação e treinamento.
14. Criar uma estrutura na alta gerência que promoverá os 13 pontos acima.

Slack (1997, p.651) salienta que Kaoru Ishikawa, baseado nos trabalhos de Feigenbaum, Deming e Juran recebeu crédito como criador do conceito de círculos de qualidade e dos diagramas de causa-e-efeito. Ishikawa afirmou que houvera um período de ênfase excessiva no controle estatístico da qualidade (no Japão) e, como resultado, as pessoas não gostavam de controle de qualidade. Viam como algo desagradável porque recebiam ferramentas complexas e difíceis, em vez de mais simples. Além disso, os padrões criados para produtos e processos e a imposição de padrões de especificações rígidos tornam-se uma carga que não apenas dificultava a mudança, mas também fazia as pessoas sentir-se amarradas pelas regulamentações, além disso, para Ishikawa a participação do trabalhador era a principal chave para a implantação bem-sucedida da TQM, ou seja, as pessoas são de grande importância no processo de solução de problemas.

Na definição dada por Corrêa (2004), Juran ao emigrar para os Estados Unidos em 1912 e em 1924 formou-se em engenharia. Ao publicar, em 1951 o seu Quality control handbook (Manual do controle da qualidade), transformou-se em uma personalidade mundial. Trabalhou no Japão no período pós-guerra (1954) como consultor onde conquistou o reconhecimento dos japoneses por suas contribuições nas transformações pelas quais passou a economia daquele país. Através de vários conceitos contribuiu para definição de qualidade. Juran cria duas definições de qualidade: qualidade são determinadas características de produtos que atendem a necessidades dos clientes e por tanto promovem a satisfação com o produto; qualidade consiste na ausência de deficiências (atraso na entrega, erro de faturamento, retabalhos ect).

2.6 ABORDAGEM SOBRE SAÚDE

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença (ORGANIZAÇÃO..., 1998). Para Dubos (1965), saúde é o resultado do equilíbrio dinâmico entre o indivíduo e o seu meio ambiente.

Já Minayo (2002), acrescenta que saúde é o resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde.

Segundo Rouquayrol (1999), a saúde pública é a ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a saúde física e mental; a eficiência para o saneamento do meio ambiente, o controle de infecções na comunidade, a organização de serviços médicos e paramédicos para o diagnóstico precoce e o tratamento preventivo de doenças. A saúde pública pretende, através do esforço organizado de grupos sociais, assegurar a cada indivíduo um padrão de vida adequado à manutenção da saúde.

A legislação brasileira declara que saúde é um direito de todos e um dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas. Tais medidas visam a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços, para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. (BRASIL, 2003).

Pode-se concluir que para ter uma vida com saúde não existe nenhum mistério, pois ela está ao alcance de qualquer pessoa disposta a seguir uma dieta equilibrada, fazer exercício físico regular, evitar fumar, beber, fugir do estresse do dia-a-dia e ter a auto-estima em alta.

2.7 ABORDAGEM SOBRE TERCEIRA IDADE

No Brasil considera-se população idosa como aquela a partir dos 60 anos de idade. “A idade não é só considerada como um aspecto cronológico, pode-se também considerá-la no sentido biológico, social, psicológico” (PAPALIA; OLDS, 2000, p. 125).

Segundo dados do IBGE (2000 apud ROSA; GERALDO; ÁVILA, 2005, p. 54) o envelhecimento populacional é um fenômeno que vem ocorrendo a nível mundial. No Brasil, os dados do último censo de 2000, realizado pelo IBGE demonstraram que a população com sessenta anos ou mais de idade era de 14.536,029, deste total 55% eram mulheres e 45% homens, dentre ao quais 24.576 eram com 100 anos ou mais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) até o ano de 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. (AZEVEDO, 2005).

O aumento da população idosa deve-se ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia médica, que possibilita o aumento gradativo da expectativa de vida do ser humano e também da redução na taxa de fecundidade e da diminuição da taxa de mortalidade infantil.

Diante desses resultados num futuro próximos aos idosos serão consumidores potenciais de produtos e serviços de todo tipo, o qual o mercado deverá atender a esta demanda crescente, surge assim a necessidade das empresas de se dedicarem a esse público, apresentando produtos e principalmente serviços voltados para este nicho que vêm crescendo constantemente.

Em 2025, o Brasil terá 32 milhões de pessoas com mais de 60 anos. Em todo o mundo até o ano de 2050, se prevê que as pessoas acima de 60 anos somarão 2 bilhões. Calcula-se que hoje a turma da chamada melhor idade, já movimente 90 bilhões de reais por ano no país. Para esses novos consumidores velhos, há uma indústria trabalhando a todo o vapor. (PINHEIRO, 2005).

Conforme Fries (1990 apud NERI, 2001), o envelhecimento assume um caráter de experiência heterogênea e que, na verdade, o modo de envelhecer depende da maneira como cada indivíduo organiza e vivência seu curso de vida da circunstância histórico – culturais, dos fatores patológicos que podem interferir na sua saúde e dos fatores genéticos e ambientais.

Pode-se definir a terceira idade como o resultado de um desenvolvimento harmonioso, desde a infância, adolescência e juventude. Esta fase da vida deve ser vista com admiração, pois ela trás experiência e conhecimento das coisas da vida. (TERCEIRA..., 2005).

A melhor idade caracteriza-se por ser um aumento muito especial de transmissão de experiências vividas e sabedoria acumulada ao longo dos anos. O envelhecimento deve ocorrer de maneira digna. Para tanto, é importante que se reduza o tempo ocioso ocupando com atividades prazerosas. Como por exemplo, ginástica, leitura de bons livros, oração, curtir os filhos e netos, viagens, passeios, dança de salão e outras atividades que a criatividade poderá alcançar. (MELHOR..., 2005).

Para Neri (2001), envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e potencialidades do indivíduo o que possibilitara lidar, com diferentes graus de eficácias, com as perdas inevitáveis do envelhecimento.

Um estilo de vida saudável envolve desde cuidados com a saúde do corpo até a busca de um equilíbrio psicológico. A forma como a pessoa se relaciona com sua realidade, com o ambiente que o cerca e com as pessoas com quem convive durante toda a vida é um importante determinante de um envelhecimento sem maiores problemas. Algumas questões, que muitas vezes são deixadas em segundo plano, como optar por uma alimentação saudável e equilibrada, praticar atividades físicas com frequência, ir ao médico regularmente e procurar dormir bem, podem fazer toda a diferença. (FERRIGNO, 2005).

2.8 ABORDAGEM SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO

Com o objetivo de garantir uma melhor idade com dignidade o governo criou o Estatuto do Idoso, que esta em vigor desde janeiro de 2004 e é considerado o principal instrumento de proteção e garantia dos direitos dos idosos. O Estatuto do Idoso foi sancionado no dia 1º de outubro de 2003. Nos seus 118 artigos, o estatuto define medidas de proteção às pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos. São definidas também as obrigações das entidades assistenciais e estabelecidas as penalidades para uma série de situações de desrespeito aos idosos. (RAMAYANA, 2004).

Veja aqui alguns dos principais pontos do Estatuto de acordo com Ramayana (2004):

- O Estatuto do Idoso é destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.
- São asseguradas todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade.
- É obrigação da família, da comunidade e do Poder Público assegurar o idoso com absoluta prioridade, o direito a vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à esporte, à lazer, à liberdade, à cidadania, à respeito e à convivência familiar.

- É obrigação do Estado garantir a pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.
- É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, defendendo-o de qualquer tratamento desumano, violento ou constrangedor.
- É assegurada atenção integral à saúde do idoso através do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.
- Assegura desconto de pelo menos 50% nas atividades culturais, de lazer e esportivas, além da gratuidade nos transportes coletivos públicos para os maiores de 65 anos. A legislação local poderá dispor sobre a gratuidade também para pessoas de 60 a 65 anos;
- No caso do transporte coletivo intermunicipal e interestadual, ficam reservadas duas vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos e desconto de 50% para os idosos de mesma renda que excedam essa reserva;
- Nas aposentadorias, o governo determina o reajuste dos benefícios na mesma data do reajuste do salário mínimo, porém com porcentual definido em regulamento;
- A idade para requerer o salário mínimo estipulado pela Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) cai de 67 para 65 anos;
- Prioridade na tramitação dos processos e procedimentos dos atos e diligências judiciais nos quais pessoas acima de 60 anos figurem como intervenientes;
- Os meios de comunicação também deverão manter espaços ou horários especiais voltados para o público idoso, com finalidade educativa, informativa, artística e cultural sobre envelhecimento;
- Os currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal deverão prever conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, a fim de contribuir para a eliminação do preconceito. O poder público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos em padrão editorial que facilite a leitura;
- Quanto aos planos de saúde, o projeto veda a discriminação do idoso com a cobrança de valores diferenciados em razão da idade, determinando ainda ao poder público o fornecimento gratuito de medicamentos, assim como próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação;

• O idoso terá prioridade para compra de moradia nos programas habitacionais, mediante reserva de 3% das unidades. Está prevista ainda a implantação de equipamentos urbanos e comunitários voltados para essa faixa etária.

• As entidades de atendimento ao idoso devem oferecer instalações em condições adequadas de habitabilidade, higiene e segurança. Preservar os vínculos familiares, incentivar a participação do idoso nas atividades comunitárias de caráter interno e externo e oferecer um ambiente de respeito e dignidade. Promover atividades educacionais, esportivas e de lazer e manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.

Quando nos referimos à investigação, a pesquisa foi realizada através de um estudo de múltiplos casos. O estudo múltiplo caso, de acordo com o entendimento científico, caracteriza-se pela busca aprofundada nos fenômenos do cotidiano em que se desenvolvem, permeada a análise de processos e a exploração dos fatos baseados em vários ângulos, a partir da incorporação de diferentes fontes de dados e informações, seja de natureza quantitativa ou qualitativa (Kosch (1999).

Nesta pesquisa o estudo múltiplo caso é importante, pois permite identificar diferentes realidades em relação aos serviços oferecidos pelas instituições, que prestam atenção aos idosos em Natal, dando maior abrangência aos resultados.

1.1 AMBIENTE DA PESQUISA

O ambiente da pesquisa foram as instituições que prestam serviços aos idosos em Natal/RN. Dentre as quais foram escolhidas as instituições abaixo identificadas:

- Abrigo Lar do Amor Evangelico (LAE)
- Solar Residencial Geriátrico
- Abrigo Bom Samaritano

3.3 COLETA DOS DADOS

Na afirmação de Andrade (1998, p. 132), a coleta de dados constitui uma etapa importantíssima da pesquisa de campo, mas não deve ser confundida com a pesquisa propriamente dita. Os dados coletados foram posteriormente elaborados, analisados e interpretados. Depois será feita a discursão dos resultados da pesquisa, com base na análise e interpretação dos dados.

Para captação dos dados que serviram de base ao presente estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa.

- Roteiro: Ao se fazer uma pesquisa bibliográfica, é necessário um roteiro cuidadoso com delimitação, identificação, para que se possa identificar as escolas e correntes, de definição apropriada do fenômeno ou da matéria que está sendo objeto de estudo. Oliveira (1998, p. 122)
- Observação direta: de acordo com Laville; Dionne (1999, p. 335), “é uma técnica de observação por meio do qual o pesquisador se integra ao um grupo para poder estudá-lo”.
- Entrevista não estruturada: o entrevistado tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada. É uma forma de poder explorar mais amplamente uma questão. Em geral, as perguntas são abertas e podem ser respondidas dentro de uma conversação informal. (LAKATOS; MARCONI, 1996, p. 85).

3.4 TRATAMENTO DOS DADOS

No relato de Vergara (1998, p. 57), “os dados também podem ser tratados de forma qualitativa como, por exemplo, codificando-os apresentando-os de forma mais estruturada e analisando-os”.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Esse capítulo tem como propósito apresentar os resultados obtidos através da pesquisa realizada junto as instituições citadas a seguir: Abrigo Lar do Ancião Evangélico, Instituição Solar Residencial Geriátrico e Abrigo Bom Samaritano.

4.1 LAR DO ANCIÃO EVANGÉLICO

O abrigo Lar do Ancião Evangélico (LAE), fundado em 15 de outubro de 1984, começou suas atividades em uma casa alugada no conjunto Pirangi. A sede atual foi construída em terreno doado pela COAHB, com a ajuda de igrejas evangélicas. Inicialmente foram feitos dois prédios: uma para as mulheres e outro para os homens; em seguida, o refeitório e demais dependências. Funciona à rua av. Poços de Caldas, 301, conjunto Pirangi III etapa. Tem como missão, dignidade, qualidade de vida e amor (DQA), ao idoso assistido, baseados no amor cristão. Assiste atualmente a 37 idosos permanentes, com idade a partir de 60 anos (homem/mulher).

O abrigo oferece cinco reedições ao dia: desjejum, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche da noite, com acompanhamento de uma nutricionista integrante da Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (SEMTAS), em um intervalo de oito em oito dias.

Os idosos, conforme sua própria condição podem permanecer nos seus leitos ou nos alpendres, onde costumam tomar banho de sol. Ficam nos jardins, saem sozinhos ou acompanhados, conforme a situação de cada um, fazem visitas familiares e atividades sócio-culturais como: passeios, fuxico, artesanato com fundo terapêutico voltado para atividade funcional do indivíduo e atividades de vida diária para saber se tem alguma dependência (coordenação motora). As atividades são realizadas em grupo ou individualmente. Regularmente, toda semana participam de oficinas de arte e terapia ocupacional, além de atividades religiosas.

O Lar do Ancião Evangélico é mantido através de: convenio com Prefeitura Municipal do Natal; contribuição de sócios mantenedores; ofertas e doações financeiras, alimentos e roupas feitas por pessoas e instituições; trabalho voluntário de toda diretoria; equipe de apoio com dezoito funcionários (cozinheiras, lavadeiras, administrador, tesoureiro, assistente social, auxiliares de enfermagem, cuidadores, enfermeiras e médico) remunerados com uma renda mensal equivalente a um e meio salário-mínimo. O percentual de contribuição

por idoso corresponde 70% do seu salário (caso o idoso não possua renda a instituição arca com 100% das despesas), a instituição recebe ainda R\$ 58,00 por idoso através de um convênio com a prefeitura que é repassado pela (SEMTAS).

O número de idosos por quarto varia de dois a três. O horário para visita à instituição poder ser realizado no período da manhã ou da tarde.

Todas as instalações físicas do abrigo são adaptadas aos idosos com o objetivo de garantir a eles maior segurança e conforto. Por exemplo, os corredores são largos e com apoio, os móveis estão distribuídos em locais específicos para que o risco de colisões e o pouco espaço deixem de existir, existem rampas de acesso que interligam todos os ambientes da instituição, os corredores são com corrimão duplos, o tipo do piso utilizado no local é antiderrapante para evitar quedas.

A alimentação dos idosos recebe um destaque maior, já que o idoso tem necessidades nutricionais específicas relacionadas ao processo de envelhecimento. Com a ajuda de uma nutricionista é feito o acompanhamento individual onde é definido o tipo de alimentação ideal para cada um deles principalmente para os que apresentam doenças crônicas como diabetes, hipertensão e dislipidemia. Este acompanhamento nutricional individualizado é controlado através do modelo de tabela abaixo.

Nº	Nome	Sexo	Idade	Peso	Altura	Diag. nutricional
1	A	FEM	60	58	1.48	Desnutrição
2	B	FEM	80	49.30	1.60	Eutrofia
3	C	FEM	90	56.80	1.75	Eutrofia
4	D	MASC	91	98.90	1.55	Obesidade
5	E	MASC	75	76	1.59	Sobrepeso

Quadro 1 – Acompanhamento
Fonte: SEMTAS, 2005

4.2 INSTITUIÇÃO SOLAR RESIDENCIAL GERIÁTRICO

A **instituição Solar Residencial Geriátrico** localizada na rua Joaquim Araújo Filho, 1413, Lago Nova. Sua fundação ocorreu no ano 2000 com o objetivo prestar serviços de hospedagem especial para idosos (hotelaria). Tem como missão conviver com qualidade e harmonia. Atualmente atende a um número de quarenta e três idosos (homem/mulher). Seus principais serviços oferecidos são: moradia permanente, hospedagem dia, acompanhamento

24 horas, alimentação, lavanderia, geriatria, fisioterapia, terapia ocupacional, atividades aquáticas realizadas em uma piscina adaptada, cursos de pintura e aulas de culinária. A instituição também realiza passeios, recreações, festas comemorativas (natal, dia do idoso ect) e missas aos sábados. Seu quadro de funcionários é composto por assistente social, psicólogo, nutricionista, cuidadores especializados (auxiliares de enfermagem), cozinheiras e auxiliares de serviços gerais.

A estrutura física da instituição é toda adapta para que os idosos possam circular livremente ou em cadeiras de rodas. O tipo de piso é antiderrapante, existem rampas interligando os ambientes, os corredores são largos e possuem corrimão duplo para apoio na parte interna e externa do local.

O abrigo oferece seis refeições diárias todas elaboradas pelo acompanhamento de uma nutricionista, existe um cardápio único e mais o cardápio específico para cada idoso que é atualizado a cada sete dias pela mesma. Existem alguns critérios para se aceitar um idoso como: possuir sessenta anos ou mais, não tenha problemas mentais, deve ter condições de sociabilidade e não esteja correndo risco de morte. O número de idosos por quarto varia de um a quatro idosos. As vistas são permitidas até as vinte horas.

A instituição por ser privada, não recebe doações de voluntários, pois é mantida através do pagamento mensal ou diárias pelos familiares dos idosos.

4.3 ABRIGO BOM SAMARITANO

O **abrigo Bom Samaritano** funciona na Travessa dos Potiguares, nº 9 – Nova Cidade. Assisti atualmente quinze idosos (homens/mulheres) a partir de 60 anos. O abrigo é mantido por parte das aposentadorias dos idosos permanentes (70%), (caso o idoso não possua renda a instituição arca com 100% das despesas), é administrado pelo Centro Integrado de Assistência Social das Assembléias de Deus (CIAD) e através de doações voluntárias da comunidade em geral e também realizadas pelo projeto Mesa Brasil, Mesa da Solidariedade e do governo federal. Seu tempo de atuação já corresponde a vinte anos. Os serviços prestados pela instituição são: atividades terapêuticas (terapia ocupacional), recreação, fisioterapia, grupo de louvor, cultos, escola dominical (aos domingos), artesanato, passeios culturais, festas em datas comemorativas (Natal, Dia das Mães ect...) e possui também assistência médica (ambulância).

O quadro de funcionários é composto por dez profissionais que ocupam os seguintes cargos (coordenadora, auxiliares de serviços gerais, enfermeiras, cozinheiras,

cuidadores e um médico voluntário). A instituição oferece seis refeições diárias com café da manhã, lanche, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche da noite, todas essas refeições são acompanhadas por uma nutricionista pertencente a (SEMTAS). Existe acompanhamento nutricional individualizado para cada idoso, pois a alimentação é um fator importante que afeta diretamente a saúde do idoso, principalmente aos que apresentam doenças crônicas como, por exemplo, hipertensão, diabetes e dislipidemias.

Para que o idoso possa viver no abrigo deve atender a alguns critérios como possuir sessenta anos ou mais, não ter doença infecta contagiosa e fazer parte de uma família carente. A instituição é mantida pela igreja evangélica, mas os idosos podem ser de outras religiões, como por exemplo, católica, espírita ect.

A estrutura física da instituição é adaptada às necessidades dos idosos, com corredores largos que permitem o deslocamento interno com cadeiras de rodas com facilidade, possui corrimão duplo de apoio na parte interna e externa, piso antiderrapante e considerável área verde para lazer. O horário para visita permitido pela instituição é das 14:00 às 16:00 hs.

4.4 ABORDAGEM SOBRE A SEMTAS

O Programa de Atenção à Pessoa Idosa – Conviver: constitui-se em uma proposta redimensionada e integrada, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (SEMTAS), tem como propósito de firmar parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde, Educação e, Esporte e Lazer, para assegurar a sustentabilidade das ações desenvolvidas.

Este Programa atua em parceria com 29 Grupos de Idosos, distribuídos na cidade do Natal, tendo em vista regularizar a situação de informalidade para o estabelecimento de parcerias com Organizações Não Governamentais e Organizações de Representação e Defesa de Direitos, tais como, Conselhos Estadual e Municipal do Idoso e Promotoria de Defesa das Pessoas Portadoras de Deficiência e Idosos.

O objetivo principal deste programa é implementar as ações de proteção às pessoas idosas, com base nas diretrizes da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso. Esta Política visa garantir segurança social a melhor idade, garantindo-lhe o direito à acolhida, à sobrevivência, ao convívio, à provisão de rendimentos e o protagonismo destes cidadãos.

Outro projeto que podemos citar é a Proteção Social Especial a Pessoa Idosa (API – domiciliar): garante à proteção social especial, através do atendimento integral aos idosos, que se encontram em situações de risco pessoal e violação de direitos, em caráter domiciliar, considerando o nível de dependência, desenvolvendo atividades que promovam a inclusão desses idosos em redes sociais de atendimento.

Podemos destacar também o SOS Idoso que busca efetivar o amplo atendimento ao idoso em condição de vulnerabilidade tanto pelo próprio ciclo de vida quanto pelas situações conjuntivas (abandono, maus-tratos, violação de direitos e toda e qualquer manifestação de desrespeito a ele dirigida) na perspectiva de reconstrução do vínculo familiar ou da sua inclusão na rede de proteção social direcionada à pessoa idosa. Atualmente este programa atende em ambiente domiciliar 24 idosos com uma cesta básica mensalmente e mais o apoio psicológico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que alguns serviços e atividades oferecidas pelas instituições Solar Residencial Geriátrico, Lar do Ancião Evangélico e o Bom Samaritano são coincidentes, ou seja: passeios, trabalhos manuais, oficinas de pinturas, atividades religiosas e festas comemorativas.

Das instituições estudadas pode-se analisar de forma positiva as condições físicas em geral dos estabelecimentos que são totalmente adaptadas aos idosos, o número adequados de pessoas por quarto, o acompanhamento nutricional individualizado, a preocupação de manter os laços familiares o mais estreito possível, a boa qualificação dos funcionários, a limpeza e organização dos ambientes, ventilação, iluminação e pisos são adequados, números de refeições oferecidas diariamente e o horário para visitas.

As principais características que necessitam de melhoria são: falta de uma sala grande e ampla para realização de atividades físicas, a dificuldade de uma maior interação entre os idosos e a comunidade, um quadro de funcionários com maior número, mais contribuição financeira por parte do governo para as instituições filantrópicas/governamentais, falta de uma área verde para lazer, falta de caminhadas que proporcionam o bem estar do indivíduo e falta de um profissional de educação física especializado na área.

De um modo geral ficou constatado que existi uma boa qualidade de vida entre as pessoas que residem nas instituições. Esta avaliação positiva deve-se principalmente ao fato de cada instituição procurar seguir e aplicar no seu dia-a-dia as normas estabelecidas pelo Estatuto do Idoso. Pois na falta delas a maioria desses idosos estaria morando na rua ou sendo mal atendidos pelos familiares, assim surgem as instituições que prestam suporte aos idosos, e que tentam solucionar esses problemas, oferecendo a eles um ambiente que possa atender as suas necessidades de forma digna.

Com o surgimento do estatuto do idoso, que traz 118 artigos que regulamenta e estipula os direitos e deveres para melhorar a vida das pessoas da melhor idade, as instituições

buscam constantemente segui-lo, com o objetivo de conseguir oferecer aos idosos um ambiente agradável, com conforto, aconchegante, com maior interação entre os idosos, a sociedade e seus familiares. Fatores como o estilo de vida, o meio ambiente, assistência médica, atividades físicas juntamente com a sociedade que desenvolva uma nova visão sobre a melhor idade valorizando e respeitando esta fase da vida, devemos acreditar que num futuro próximo a melhor idade encontrará um ambiente digno para viver.

5.2 SUGESTÕES FINAIS

O trabalho realizado pelas instituições citadas anteriormente é de grande importância para toda sociedade. Pois a busca pela qualidade de vida deve ser contínua, para que no futuro as pessoas possam desfrutar de uma melhor idade saudável. Devido ao aumento do número de idosos na população brasileira passará a existir a necessidade do surgimento de novas instituições que tenham como objetivo oferecer serviços de qualidade para atender a esta demanda.

Para novos estudos é recomendável:

- Realiza uma pesquisa com os próprios idosos.
- Verificar se são realizadas oficinas de artesanato, a terapia ocupacional, os passeios e a se alimentação é suficiente e de boa qualidade, realizando visitas as instituições.
- Se existi avaliação nutricional individual adequada.

REFERÊNCIAS

- ALGARTE, Waldir et al. **A história da qualidade e o programa brasileiro da qualidade e produtividade**. Rio de Janeiro: INMETRO/SENAI, 2000.
- ANDRADE, Maria Margarida. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1998.
- AZEVEDO, Sheyla. Potiguar vive menos que o brasileiro. **Diário de Natal**, Natal 11 de dez. 2005, cidades, p. 23.
- BARROS, Claudius D'Artagnan C. **Excelência em serviços: uma questão de sobrevivência no mercado**. 2. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.
- BLEY, Elizabeth. **Qualidade de vida**. Disponível em: <http://www.vidaintegral.com.br/complem/qa_homeopatia.php>. Acesso em: 20 set. 2005.
- BULLINGER M, Anderson R, Cella D. Develloping anda evaluating cross-cultural instruments from minimum requirements to optimal models. **Qual life Res**, v. 2, p. 451-459, 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=51516-444619990001000061escript=sci_arttextetlng=pt>. Acesso em: 15 de maio de 2005.
- CONSITUIÇÃO da República Federativa do Brasil. Editado por Antônio de Paulo 13 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- CORRÊA, Henrique L. et al. **Administração de produção e operações: manufatura e serviços: uma abordagem estratégica**. São Paulo: Atlas, 2004.
- CROSBY, Philip B. **Qualidade é investimento**. 7. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1999.
- DAMAZIO, Alex. **Administrando pela gestão da qualidade total**. Rio de Janeiro: Interciência, 1998.
- DEMING, William Edwards. **Qualidade a revolução da administração**. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.
- DUBOS, René. **The dreams of reason. Sciense and utopias**. New York: Columbia University Press. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=51516-444619990001000061escript=sci_arttextetlng=pt>. Acesso em: 15 de maio de 2005.
- FALCONI, V.C. **Gerência da qualidade total**. Belo Horizonte: Bloch, 1989.
- FEIGENBAUM, Armand V. **Controle da qualidade total: gestão e sistemas**. Tradução Regina Cláudia Loverri. São Paulo: Makron Books, 1994, v. 1.
- FERRIGNO, José Carlos. Ação cultural e terceira idade. **A terceira idade**, São Paulo, v. 16, n. 32, p. 24-34, fev. 2005.

FITZSIMMONS, James A. et al. **Administração de serviços**. Operações, estratégia e tecnologia de informação. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

FLECK, M.P.A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, abr. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em 14 set. 2005.

GERALDO, Marli. Qualidade de vida, atividade física e envelhecimento. **Terceiridade**, São Paulo, v.16, n. 32, p. 55-58, fev. 2005.

GERALDO, Marli. Qualidade de vida, atividade física e envelhecimento. **Aterceiridade**, São Paulo, v.16, n. 32, p. 52-64, fev. 2005.

GRÖNROOS, Christian. **Marketing**: gerenciamento e serviços: a competição por serviços na hora da verdade: Rio de Janeiro: Campus, 1993.

HARGREAVESI, Loudes et al. **Qualidade em prestação de serviço**. 2 ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Política do idoso no Brasil**: perfil dos idosos responsáveis pelo domicílio. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/ibgeteen>>. Acesso em: 20 maio 2005.

JURAN, Joseph M. **Planejamento para qualidade**. São Paulo: Makron books, 1992.

KOTLER, Philip, ARMSTRONG, Gary. **Princípios de marketing**. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI; Marina de Andrade. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análises e interpretação de dados. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1996.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Qualidade total em serviços**: conceitos, exercícios, casos práticos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

LAVILLE, Christian. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Editora UFMG, 1999.

LOVELOCK, Christopher. **Serviços**: marketing e gestão. Tradução: Cid. Knipe Moreira. São Paulo: Saraiva, 2001.

MATOS, O. **As formas modernas do atraso**. São Paulo: Atlas, 1998.

MELHOR, Idade. Disponível em: <<http://jornaldaparaiba.globo.com/maioridade.html>>. Acesso em: 05 out. 2005.

MELHOR Idade. Disponível em: <<http://wqmelhoridade.vilabol.uol.com.br/intro.htm>>. Acesso em: 15 set. 2005.

MEZOMO, João Catarim. **Gestão da qualidade na saúde**. Manole; São Paulo, 2001.

MINAYO, M.C.S. et al. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.

MOLLER, Claus. **O lado humano da qualidade**: maximizando a qualidade dos produtos e serviços através do desenvolvimento das pessoas. São Paulo: Pioneira, 1999.

NERI, A.L. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus, 2001.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Divisão de Saúde Mental Grupo Whopol. **Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida 1998**: desenvolvimento do Whopol. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq>>. Acesso em: 15 abr. 2005.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da qualidade**: Teoria e Prática. São Paulo: Atlas, 2000.

PAPALIA, D.E; OLDS, S.W. **Desenvolvimento humano**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PINHEIRO, Daniela. **Veja Melhor Idade**. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/especiais/melhor_idade_2005/index.html>. Acesso em: 20 set. 2005.

QUALIDADE de vida. Disponível em: <<http://www.biosaude.com.br>>. Acesso em: 5 out. 2005.

QUALIDADE de vida. Disponível em: <<http://www.vidaintegral.com.br>>. Acesso em: 10 nov. 2005.

RAMAYANA, Marcos. **Estatuto do Idoso Comentado**. Rio de Janeiro: Roma Victor, 2004.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de estágio e pesquisa em administração**: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROSA, frances Geraldo; GERALDO, Marli; ÁVILA, Melina Gomes Bueno. Qualidade de vida, atividade física e envelhecimento. **A terceira idade**, São Paulo, v. 16, n. 32, p. 53-65, 2005.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia de Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

RUFINO NETTO, A. Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia, In: MFL Lima e Costa & RP Sousa (orgs.). **Qualidade de Vida**: Compromisso Histórico da Epidemiologia. Belo Horizonte, Coopmed/Abrasco, 1994.

SEGRE, M.; FERRAZ, F.C. o conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, out. 1997. disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 24 set. 2005.

SLACK, Nigel et al. **Administração da produção**. São Paulo: Atlas, 1997.

SOBRENOME, autor. Melhor idade. Disponível em:

<http://www.vivatrancuilo.com.br/terceira_idade/avulsas/eternamente_jovem.htm>. Acesso em: 5 nov. 2005.

TERCEIRA, idade. Disponível

em:<<http://www.aonde.com/clique.php?ur=http://www.recantodoidoso.com.br/&ke>> Acesso em: 15 nov 2005.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq>>. Acesso em 10 de jun. de 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

1. Nome do(a) aluno(a)?
2. Qual a turma de origem da matricula?
3. Qual o motivo da matrícula por transferência de curso?
4. Qual o percentual de conclusão do curso por você?
5. Quais foram os principais motivos para a matrícula?
6. Como você avalia a qualidade da instituição de ensino?
7. Qual o seu nível de satisfação com o curso?
8. Qual o seu nível de satisfação com o professor?

APÊNDICES

9. Qual o seu nível de satisfação com o curso?
10. Qual o seu nível de satisfação com o professor?
11. Qual o seu nível de satisfação com o curso?
12. Qual o seu nível de satisfação com o professor?

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

1. Nome da instituição?
2. Qual o tempo de atuação da instituição?
3. Quais os serviços prestados que existem no abrigo?
4. Qual o percentual financeiro de contribuição por idoso?
5. A instituição recebe doações voluntárias?
6. Qual o número de idosos que existem na instituição atualmente?
7. Existe área de lazer?
8. Qual o número de pessoas por quarto?
9. Quantas refeições são oferecidas ao dia?
10. Existe avaliação nutricional para os idosos?
11. São oferecidos cursos/atividades manuais aos idosos?
12. Qual o quadro de funcionários?
13. Qual o horário para visitas?
14. A instituição realiza passeios, recreações, ginstica?
15. Quais são os critérios para se aceitar um idoso?