



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
CENTRO DE EXCELÊNCIA EM TURISMO – CET
CURSO DE BACHARELADO EM TURISMO

PRISCILA GOMES DE SOUZA

**TURISMO E LONGEVIDADE: AÇÕES DO MINISTÉRIO DO TURISMO (MTUR) E
SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC)**

BRASÍLIA
JUNHO DE 2018

PRISCILA GOMES DE SOUZA

**TURISMO E LONGEVIDADE: AÇÕES DO MINISTÉRIO DO TURISMO (MTUR) E
SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Turismo no Centro de Excelência em Turismo da Universidade de Brasília - UnB, como requisito para obtenção do grau de Bacharela em Turismo.

Orientadora: Prof.^a Dra. Natália Sousa Aldrigue

BRASÍLIA
JUNHO DE 2018

PRISCILA GOMES DE SOUZA

**TURISMO E LONGEVIDADE: AÇÕES DO MINISTÉRIO DO TURISMO (MTUR) E
SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Excelência em Turismo da
Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharela em Turismo.

Aprovado em: 26/06/2018

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dra. Natália de Sousa Aldrigue (Orientadora)

Prof.^a Dra. Iara Lucia Gomes Brasileiro (Examinadora da banca)

Prof. Dr. Luiz Carlos Spiller Pena (Examinador da banca)

BRASÍLIA
JUNHO DE 2018

SSO729t Souza, Priscila Gomes de
TURISMO E LONGEVIDADE: AÇÕES DO MINISTÉRIO DO TURISMO
(MTUR) E SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC) / Priscila Gomes
de Souza; orientador Natália de Souza Aldrigue. -- Brasília,
2018.
83 p.

Monografia (Graduação - Turismo) -- Universidade de
Brasília, 2018.

1. Crescimento Populacional. 2. Qualidade de Vida. 3.
Turismo. 4. Terceira Idade. 5. Segmentação. I. Aldrigue,
Natália de Souza, orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Primeiro e antes de tudo sou grata ao meu Deus, a quem me concedeu a oportunidade de estar na UnB e ter me proporcionado experiências que só Ele poderia me propor, além de ter me presenteado com amizades que serão para o resto da minha vida e, também por ter me dado forças todos os dias.

À minha mãe que sempre me ajudou durante toda minha existência e principalmente durante essa etapa na universidade.

Ao meu namorado Naasson Ferreira que esteve comigo também nos momentos de felicidade e tristeza, me suportando pacientemente, mas sempre me apoiando.

À minha família, por confiar na minha capacidade.

À minha amiga desde o ensino médio, Raiane Alves, que aguentou minhas desculpas relativas a estudar em diversas etapas desse TCC e graduação, não desistiu de mim e sou grata a Deus pela nossa amizade.

Aos meus amigos e companheiros de graduação a quem tive o prazer de aprender, errar e acertar juntos: Jacqueline Salles (minha irmã/mãe de alma!), Lays Pugas (a mais ágil do grupo), Letícia Lira (se você não existisse, seria inventada), Letícia Melgaço (a com o coração mais lindo que eu já pude conhecer), Rafael Valverde (sonhador, mas sempre pé no chão).

Agradeço à minha orientadora Professora Doutora Natália de Sousa Aldrigue, a quem não mediu esforços para me orientar e me ajudar.

Aos professores e a todos os profissionais do Centro de Excelência em Turismo.

Agradeço a todos que estiveram comigo durante essa fase tão única e inesquecível da minha vida!

“Elevo os meus olhos para os montes, de onde virá o meu socorro? O meu socorro vem do Senhor que fez os céus e a Terra”. (Salmos 121)

RESUMO

O crescimento populacional é algo natural e presente na sociedade ao longo dos anos. Em meio a isto, está a população que compreende pessoas que possuem 60 anos ou mais em idade, com perspectivas de se tornar cada vez mais crescente devido ao aumento da expectativa de vida. Assim, o presente trabalho propõe estudar o crescimento da terceira idade na população brasileira, ressaltando sobre a importância de um mercado turístico com ações voltadas a este público, implicado pela qualidade de vida. Para isto, debruçamos nosso olhar sob o poder público (MTur) e setor privado (SESC) afim de analisar como eles se posicionam por meio de projetos ou ações para que ocorra a integração da Terceira Idade ao Turismo, por meio de segmentação turística ou não. Portanto, a análise se baseou no extinto Programa Viaja Mais Melhor Idade do Ministério do Turismo (MTur) e a atividade de Turismo Social do Serviço Social do Comércio (SESC), onde identificamos, como resultado da análise, o envolvimento do público da terceira idade no turismo em ações tanto no MTur, mesmo com a extinção de seu programa, quanto no SESC, onde mesmo não havendo segmentação de mercado voltada ao público idoso – por caráter social do SESC, há a preocupação de atendimento condizente com as demandas que este público determina. O setor privado analisado segue prioridades nos planejamentos do Turismo Social que conseguem condizer com as exigências do público idoso e o setor público, de certa forma, ainda possui um trabalho que abrange este público, por meio da sensibilização da oferta.

Palavras-chave: Crescimento populacional; qualidade de vida; turismo; terceira idade; segmentação.

ABSTRACT

Population growth is something natural and present in the long life of the years. In the midst of this, it is a population that is 60 years old or more in age, with prospects of becoming more and more emergent to the increase of the life expectancy. Thus, the present work is to study the growth of the elderly in the Brazilian population, emphasizing the importance of a tourism market aimed at this public, implied by the quality of life. For this, we look at the public power (MT) and the private sector (SESC) through an opinion study on the scenario of projects and actions for the integration of the Third Age to Tourism, through tourism segmentation or do not. Therefore, the analysis was based on the program of the Social Service of Commerce (SESC), where it identified, as a result of the analysis, the involvement of the elderly public in the. Tourism in Stocks both in the MTur, even with its program extinction, as in the SESC, where even though there is no segmentation of the market aimed at the public. The private sector is primarily responsible for planning tourism, which has as its objective the requirement of the old public and the public sector to have a labor market.

Key-Words: Population Growth, Quality of Life, Tourism, Elderly, Age Segmentation.

LISTA DE SIGLAS

GMV – Grupo dos Mais Vividos

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MTur – Ministério do Turismo

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SESC – Serviço Social do Comércio

WHOQOL - World Health Organization Quality Of Life Assessment

WHOQOL-OLD - Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde para Adultos Idosos

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 01 - População Mundial: Projeção da População Mundial até 2100	13
Figura 02 - Envelhecimento da População: Projeção da População Global com 60 Anos ou Mais	16
Figura 03 - Segmentos Prioritários para o Desenvolvimento do Brasil	52
Figura 04 - Resumo – Primeira e Segunda Edição Programa Viaja Mais Melhor Idade... ..	62
Figura 05 - Cartilha MTUR (Capa e Sumário): Dicas para Atender Bem Turistas Idosos ..	66

GRÁFICOS

Gráfico 01 - Pirâmide da População Mundial em 2002 e em 2025	15
Gráfico 02 - Crescimento da População Idosa no Brasil: 1940 a 2000	17
Gráfico 03 - Taxas de Crescimento da População Brasileira Segundo os Grandes Grupos Etários: 1940 A 2000.....	18
Gráfico 04 - Distribuição Etária por Sexo: 1940 a 2000	19
Gráfico 05 - Distribuição Percentual da População Residente por Grupo de Idade Brasil – 2004/2060.....	20
Gráfico 06 - Número de Idosos de Acordo com sua Dinâmica Demográfica do Brasil	21
Gráfico 07 - Número de Pessoas Acima de 60 Anos de Idade em Regiões Mais ou Menos Desenvolvidas: 1970, 2000 E 2025	24

QUADROS

Quadro 01 - Etapas da Longevidade por Idade	32
Quadro 02 - Envelhecimento Cronológico em Quatro Estágios - OMS	32
Quadro 03 - Bases para Segmentação de Mercado	50

TABELAS

Tabela 01 - Expectativa de Vida ao Nascer – Brasil - 1940/2016.....	22
Tabela 02 - Expectativas de Vida em Idades Exatas, Variação em Ano do Período e Tempo Médio de Vida – Brasil – 1940/2016	23
Tabela 03 - Número Absoluto de Pessoas (em Milhões) Acima dos 60 Anos de Idade em Países com População Total Perto ou Acima de 100 Milhões (2002).....	24
Tabela 04 - Resumo das Respostas de Perguntas Abertas Sobre o Que É Qualidade de Vida na Visão dos Grupos Focais	38

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. CRESCIMENTO POPULACIONAL NO GRUPO DA LONGEVIDADE	13
2. LONGEVIDADE E QUALIDADE DE VIDA	26
2.1. Discussão sobre terminologias acerca dos idosos	26
2.2. A subjetividade de qualidade de vida no olhar da pessoa idosa	33
3. TURISMO E TERCEIRA IDADE	40
3.1. Segmentação no Turismo	45
4. METODOLOGIA	56
5. RESULTADOS DAS ENTREVISTAS E ANÁLISE	58
5.1. Setor Público: Programa Viaja Mais Melhor Idade (MTur)	60
5.2. Setor Privado: Turismo Social do SESC	67
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICES	81

INTRODUÇÃO

Dados da ONU (2017) revelam que a população mundial chegará a 8,6 bilhões de pessoas em 2030 e 9,8 bilhões em 2050. Diante deste forte crescimento destaca-se o das pessoas com 60 anos ou mais e, em 2025, em um futuro tão próximo, espera-se que a população mundial seja majoritariamente mais idosa. Além disso, a qualidade de vida fortalece esse aumento na expectativa de vida dos idosos, podendo ser caracterizada subjetivamente, ou seja, com olhar individual de pessoa a pessoa.

Assim, a problemática abordada neste trabalho foi: por meio de dados que demonstram o crescimento populacional e, mais ainda o crescimento da população idosa no Brasil, nos questionamos como o setor público e privado atrelados ao turismo têm se moldado a essa nova realidade brasileira? Para tanto, outras perguntas também surgiram: Existem ou já existiram programas, planos ou projetos para esse segmento turístico (segmento de terceira idade) tanto público como privado? O objetivo geral deste trabalho é o de analisar quais são as ações que o setor público, representado pelo MTur e o setor privado, pelo SESC, possuem ou já possuíram para incluir o turismo no segmento voltado à terceira idade.

Para alcançar o objetivo geral, seguimos pelos objetivos específicos de: estudar o crescimento da população da terceira idade no Brasil; ressaltar a importância de um mercado turístico inclusivo e adequado para o público da Terceira Idade; estudar sobre qualidade de vida dos idosos relacionando-a com o turismo; e, investigar como o setor público e privado se posicionam por intervenções, integrando o turismo à Terceira idade.

A justificativa para elaboração deste estudo se baseia na magnitude que a representação populacional idosa representa e irá representar nos próximos anos, sendo necessário que haja uma realidade que consiga caminhar junto a esse crescimento e às mudanças que ele provoca. Assim, no que se relaciona ao turismo, são necessários feitos significativos a esse público, o integrando e, principalmente, não os inferiorizando. Ações que se direcionam e possibilitam esse público de ser participante no turismo podem influenciar numa segmentação favorecendo a qualidade de vida. Tanto o setor público quanto o setor privado devem estar atentos para atender e solucionar as demandas que abrangem a segmentação de terceira idade. Espera-se que por meio dos questionamentos apresentados e das considerações finais deste trabalho possam surgir novas pesquisas e estudos relacionados ao tema proposto.

Na tentativa de responder a problemática já descrita, foram feitos estudos bibliográficos sobre população, terceira idade e turismo e, a partir disso, a análise foi

desenvolvida na aplicação de entrevista semiestruturada com questionamentos sobre o programa Viaja Mais Melhor Idade (MTur) e da atividade de Turismo Social realizada pelo Serviço Social do Comércio (SESC) em relação ao público idoso. Tanto o MTur quanto o SESC foram escolhidos devido sua abrangência e representatividade no Brasil dentro do setor turístico.

Assim, este estudo foi dividido em uma parte teórica em três capítulos: crescimento da população da longevidade, longevidade e qualidade de vida e, por fim, a relação que possuem com o turismo e terceira idade. Após os levantamentos teóricos, encontra-se a análise da aplicação das entrevistas, debatendo sobre as principais questões presentes na problemática já citada anteriormente na visão dos setores público e privado, com aplicação das entrevistas. Como finalização encontra-se as considerações finais, abordando sobre os resultados obtidos na análise abrangendo de forma geral os principais pontos de discussão promovidos por meio deste estudo.

1. CRESCIMENTO POPULACIONAL NO GRUPO DA LONGEVIDADE

O planeta, a cada tempo que se passa, tem tido mudanças territoriais, climáticas, sociais, tecnológicas, econômicas, entre outras. Uma das mudanças de forte impacto social é a de crescimento populacional tanto mundial como também brasileiro, ocorrendo ao longo dos anos.

De acordo com o Relatório de Perspectiva da População Mundial (ONU, 2017), em 2017 o mundo possuía aproximadamente 7,5 bilhões de habitantes. Comparando este ano com 1990 são cerca de 2,3 bilhões a mais de moradores humanos no globo terrestre. Atualmente, a população mundial está em cerca de 7,6 bilhões de habitantes. Em 2030 espera-se chegar em 8 bilhões e no ano de 2050, 9 bilhões (figura 01).

Figura 01 - População Mundial: Projeção da População Mundial até 2100



Fonte: Perspectivas da População Mundial: Revisão de 2017¹ (ONU, 2017)

A população mundial está crescendo cerca de 1,10% por ano. Isso representa, em números, um crescimento populacional de 83 milhões de pessoas anualmente. Comparado a esse crescimento atual, em 600.000 anos na Idade da Pedra, a população crescia cerca de 2% à cada mil anos (HAUSER, 1965). Esse crescimento populacional não é algo hipotético, existem meios que ajudam a estudar e quantificar de forma mais exata ou aproximada.

¹ Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/apesar-de-baixa-fertilidade-mundo-tera-98-bilhoes-de-pessoas-em-2050/>>. Acesso em 13 de abr. 2018.

Para melhor averiguação das mudanças e impactos sociais e políticos, foram criados indicadores sociais. Um indicador social “é um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma” (JANUZZI, 2001, p. 15). Existem diversos indicadores sociais, como de segurança pública, educacionais, habitacionais, etc. O indicador de relevância para este capítulo é o do indicador demográfico a qual as taxas de natalidade², mortalidade³, crescimentos demográficos⁴ são inclusas em seu conjunto.

O crescimento populacional mundial, pode ser relacionado com o declínio do índice da taxa de mortalidade. Com esta queda mundial, foi possível ter mais esperanças de expectativa de vida no mundo. Três motivos nos levam a entender o porquê do declínio da taxa de mortalidade para os tempos atuais, há 58 anos atrás, na visão de Hauser (1965, p. 08):

1. Elevação geral dos padrões de vida resultante do progresso tecnológico, do aumento da produtividade e da realização de longos períodos de paz e de tranquilidade em virtude do aparecimento de governos centrais relativamente poderosos e estáveis.
2. O grande progresso em medidas de saneamento e na melhoria de higiene pessoal. Durante o século XIX foram feitos grandes progressos na purificação dos alimentos e da água na melhoria da higiene pessoal, o que contribuiu materialmente para a eliminação de doenças infectocontagiosas, contagiosas e parasíticas.
3. A grande e crescente contribuição da medicina moderna – acentuada pelo recente progresso de Quimioterapia e nos inseticidas.

Dessa maneira, é fato que o aumento populacional é notoriamente motivado por questões que dizem respeito à evolução do homem na saúde, na infraestrutura básica, no convívio social, etc.

Podemos dizer que o aumento divergente por faixa etária também é um destaque. Atualmente, no caso da população idosa, a consequência desse crescimento acontece por meio

² Taxa de natalidade: é computada como a razão do total de nascimentos ocorridos ao longo de um ano, fornecido através das Estatísticas do Registro Civil, pela população estimada no meio do período. Em geral, a taxa é expressa em termos de mil habitantes (JANUZZI, 2001, p. 66).

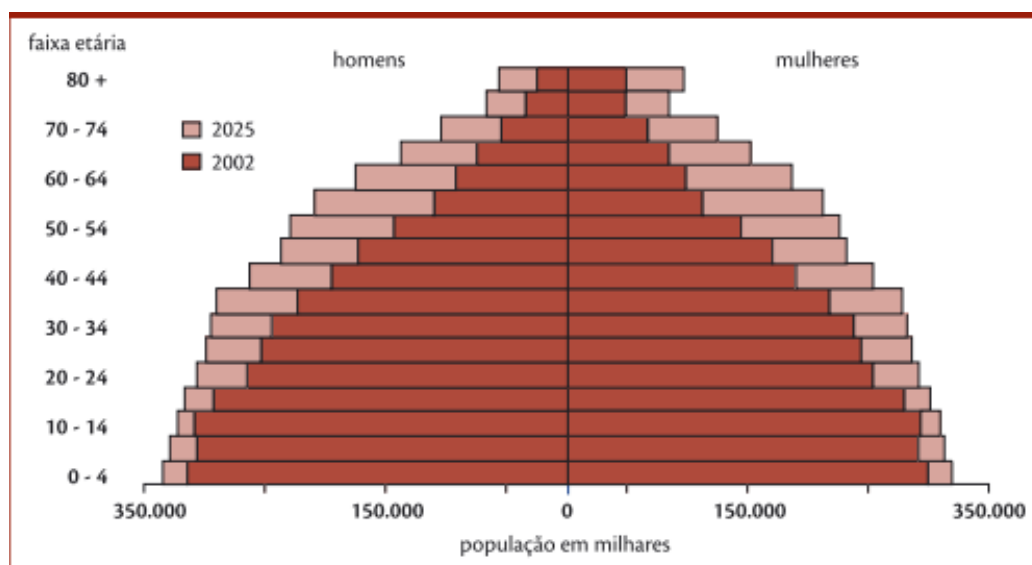
³ Taxa de mortalidade: é calculada por um número de mortes em média de mil habitantes em determinado tempo e local (país, região, estado, cidade, etc.).

⁴ Taxa de Crescimento demográfico: é calculada como uma função da razão entre os quantitativos populacionais em dois momentos no tempo (t_n e t₁), e é expressa em termos de % ao ano (JANUZZI, 2001, p. 68).

do declínio da taxa de fecundidade⁵ e aumento da expectativa de vida⁶ dos seres humanos (OMS⁷, 2005).

A OMS também salienta que o aumento da longevidade – neste trabalho atribuída a fase mais distante em que uma pessoa consegue chegar em relação a idade cronológica – no mundo faz com que o grupo de crianças e jovens diminua. Dessa forma, “à medida que as populações envelhecem, a pirâmide populacional triangular de 2002 será substituída por uma estrutura mais cilíndrica em 2025” (OMS, 2005, p. 09). Observe gráfico 01, abaixo:

Gráfico 01 - Pirâmide da População Mundial em 2002 e em 2025



Fonte: Nações Unidas (2001) *apud* Organização Mundial da Saúde (2005, p. 09).

De acordo com a pirâmide do Gráfico 01, é possível observar o crescimento da população com 60 ou mais anos crescerá próximo ou tanto quanto à metade do que se tinha no ano de 2002. Ao contrário do que acontece com as idades inferiores, onde a cor que representa o ano de 2025 acaba tendo pouca evidência. A pirâmide diferencia por cores o crescimento por idade nos anos de 2002 e 2025. A expectativa para 2025 é de uma população majoritariamente “mais vivida”.

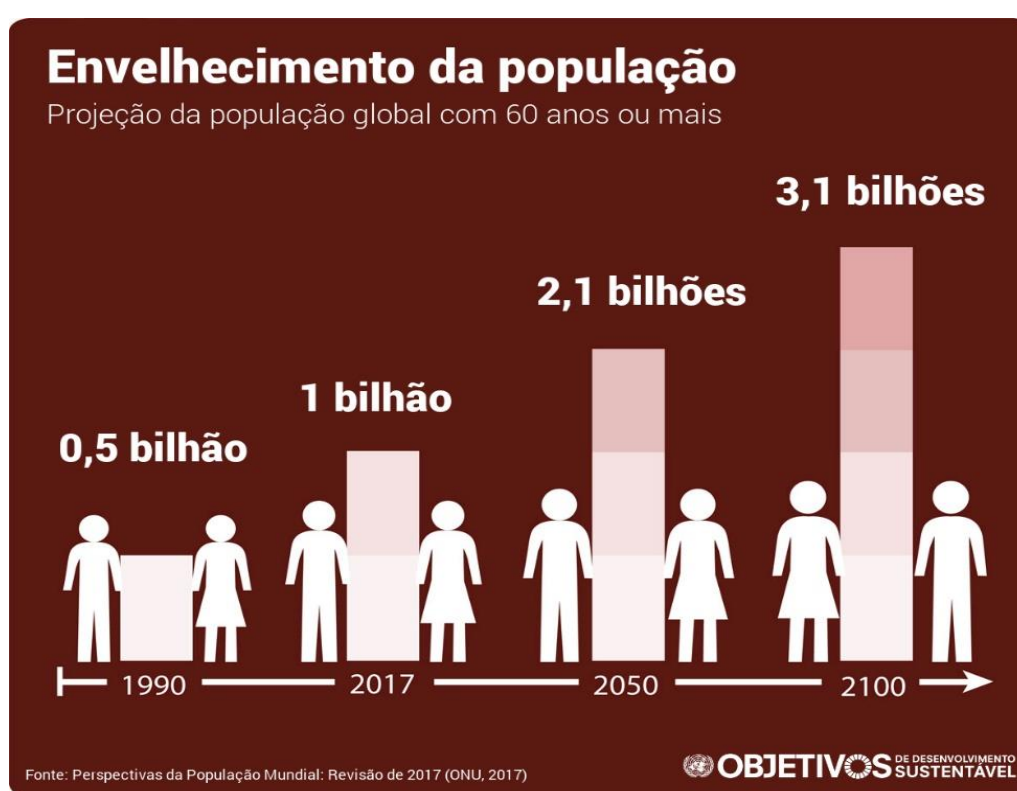
⁵ Taxa de fecundidade: uma suposição de quantos filhos, em média, uma mulher poderia ter até que se findasse seu período reprodutivo para ter filhos.

⁶ Expectativa de vida: é um cálculo para se saber, em média, o tempo de vida de populações de determinado país/região. A qualidade de vida dos indivíduos é um dos aspectos influenciadores para um maior tempo de vida.

⁷ Organização Mundial da Saúde (OMS).

Intrinsicamente no ano de 2017, o grupo com ou mais de 60 anos de idade representava 13% da população mundial, sendo cerca de 962 milhões de idosos. Em 2050 em todas as partes do mundo – com exceção da África devido à baixa expectativa de vida – a população idosa terá sua representatividade de $\frac{1}{4}$ ou mais. Em 2050 a população com idade a partir dos 60 anos chegará em 2,1 bilhões e em 2100, 3,1 bilhões (ver Figura 02). Nos países da América Latina e Caribenhos, a população do grupo da longevidade em 2017 tinha representatividade de 12% e tenderá a ser representada, em 2050 em torno de 25% de suas populações (ONU, 2017).

Figura 02 - Envelhecimento da População: Projeção da População Global com 60 Anos ou Mais



Fonte: Perspectivas da População Mundial: Revisão de 2017⁸ (ONU, 2017)

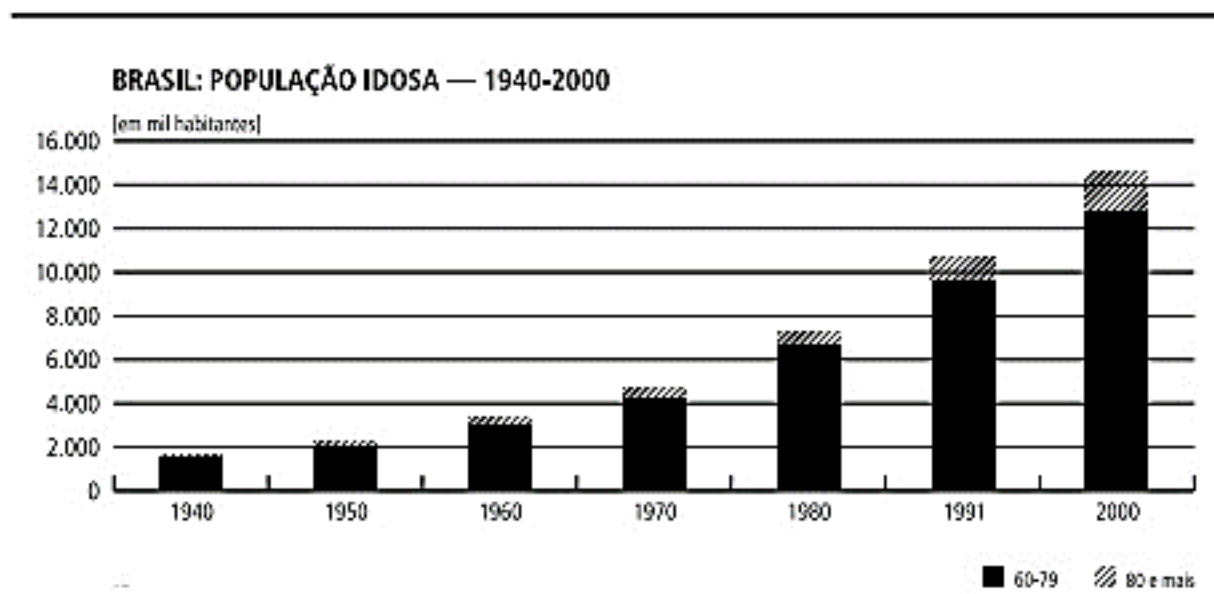
Na realidade brasileira, o crescimento da população idosa – sendo o termo ‘idoso’ atribuído pela OMS em 1982 – torna-se cada vez mais presente e tende a crescer consideravelmente em relação a outras faixas etárias.

No Brasil está ocorrendo uma queda do crescimento populacional que vem acarretando na evidência do grupo da população longevidade. Esta queda ocorre desde os

⁸ Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/apesar-de-baixa-fertilidade-mundo-tera-98-bilhoes-de-pessoas-em-2050/>>. Acesso em 13 de abr. 2018.

anos de 1960 sendo sucessora de um ápice de crescimento populacional brasileiro, na década de 1950 com crescimento de 3,1% ao ano (CAMARANO, KANSO e MELLO, 2004). A falta de um crescimento populacional tem feito com que a população que possui 60 anos ou mais tenha cada vez mais visibilidade. Conforme o Gráfico 02, é possível observarmos a multiplicidade da população idosa nos anos de 1940 ao ano 2000.

Gráfico 02 - Crescimento da População Idosa no Brasil: 1940 a 2000



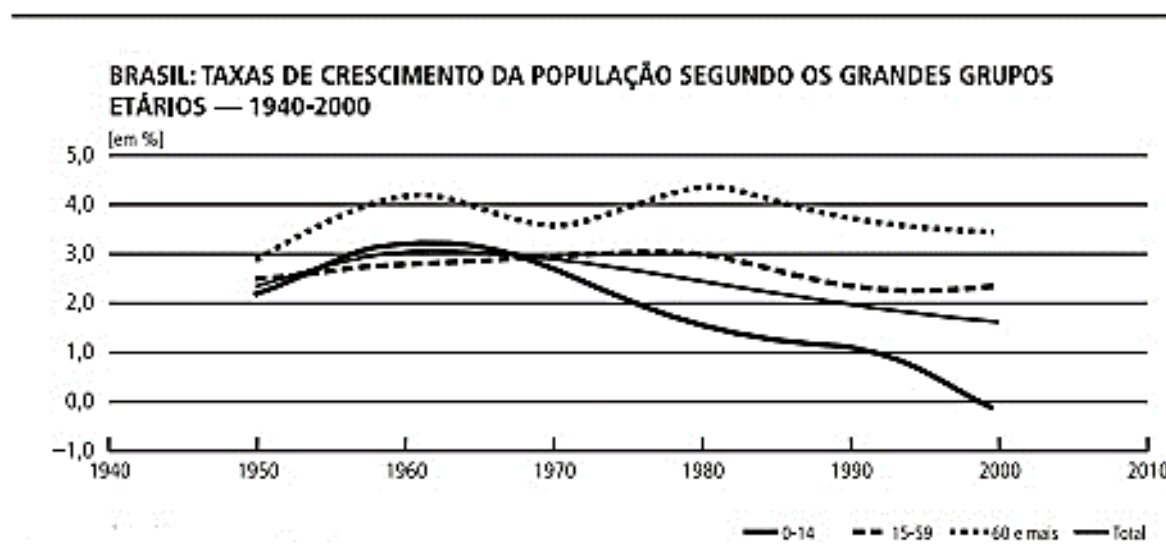
Fonte: CAMARANO; KANSO; MELLO (2004, p. 28).

O Gráfico 02 demonstra que o crescimento do grupo dos idosos foi tão real quanto o próprio crescimento dentro dele, entre os anos de 1940 a 2000. Ou seja, além de ter ocorrido uma longevidade ainda mais representativa, o crescimento da população com 80 anos ou mais também tornou-se mais presente. Segundo Camarano, Kanso e Mello (2004) o grupo dos idosos pode ser dividido em subgrupos etários de 60 a 79 anos e de 80 anos. Esse aumento na sobrevivência, segundo as autoras, é devido a tecnologia e avanços da medicina que o cenário brasileiro desfrutou. “Com isso, o grupo de 80 anos e mais, chamado de “mais idoso”, passou a ter maior representatividade dentro do segmento idoso” (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004, p. 28).

A população idosa brasileira, representava 4% da população nacional total em 1940 (1,7 milhão), em 2000 (14,5 milhões), 8,6% e em 2020 espera-se que 30,9% milhões de pessoas terão seus 60 anos ou mais (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004, p. 25). Além disso, também é possível ver os detalhes do crescimento – ou a falta dele – dos indivíduos

divididos por grupos etários de 0 a 14 anos (crianças), 15 a 59 anos (idade ativa⁹) e 60 e mais idade (idosos). É perceptível, portanto, que o número de idosos em relação às crianças e ao grupo de idade ativa vem crescendo fortemente (Gráfico 03). Os mais vividos têm sido maioria nos últimos anos, comparados aos mais jovens da população brasileira.

Gráfico 03 - Taxas de Crescimento da População Brasileira Segundo os Grandes Grupos Etários: 1940 A 2000



Fonte: CAMARANO; KANSO; MELLO (2004, p. 26).

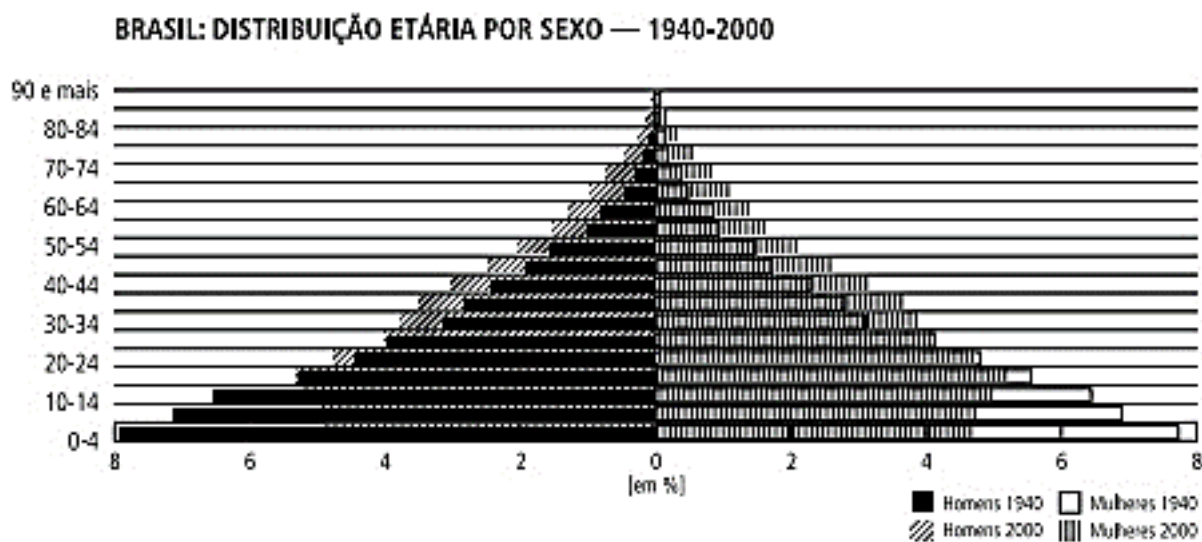
Beltrão, Camarano e Kanso (2004), para os próximos anos, têm perspectivas de que haja um crescimento com magnitude de aproximadamente 30,9 milhões de pessoas no ano de 2020, sendo representada por 14% da população brasileira. Assim, isto “é resultado de um crescimento a taxas elevadas, consequência, em parte, da inércia demográfica, ou seja, uma proporção importante do seu crescimento já está determinada pela estrutura etária atual; os idosos do futuro próximo já nasceram” (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004, p. 27).

A pirâmide de distribuição etária por sexo (Gráfico 04) constata de forma sucinta o crescimento do grupo da longevidade entre 1940 e 2000. Também evidencia um crescimento diferencial por idade e gênero, onde o sexo feminino teve maior representatividade em relação ao masculino. Para melhor entendimento sobre o assunto, é necessário que se entenda que “o

⁹ População em Idade Ativa (PIA): compreende o potencial de mão-de-obra com que pode contar o setor produtivo, isto é, a população ocupada e a população desocupada, assim definidas: população ocupada - aquelas pessoas que, num determinado período de referência, trabalharam ou tinham trabalho mas não trabalharam (por exemplo, pessoas em férias). Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme/pmemet2.shtm>. Acesso em: 04 de abr. 2018.

movimento de envelhecimento pode ser reconhecido pelo estreitamento da base e alargamento do topo da pirâmide” (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004, p. 28).

Gráfico 04 - Distribuição Etária por Sexo: 1940 a 2000



Fonte: CAMARANO; KANSO; MELLO (2004, p. 28).

A pirâmide (Gráfico 04) nos demonstra como a população teve um crescimento um tanto desigual por faixas etárias e sexo. O grupo das crianças e o grupo da idade ativa, de forma generalizada, tem pouco ou nenhum crescimento. Enquanto isso, o grupo dos idosos tem uma mudança crescente na população, tornando o topo da pirâmide menos afunilada e sua base retraída.

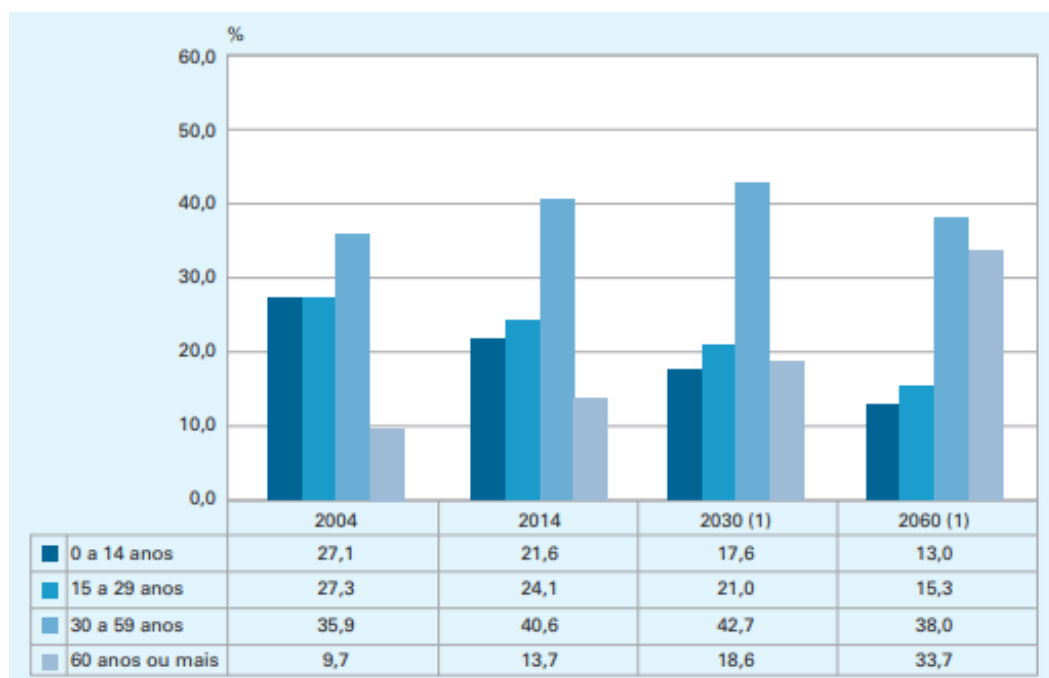
Ainda nessa mesma perspectiva de crescimento da terceira idade, o IBGE¹⁰ publicou em 2015 uma análise das condições de vida da população brasileira. A análise foi feita do ano de 2004 ao ano de 2014 e foram abordadas também as perspectivas populacionais para o futuro do Brasil. Demografia, educação, trabalho, distribuição de renda e outros temas pertinentes ao perfil da sociedade brasileira puderam ser demonstrados. Uma análise sobre o Brasil do futuro e sua população foi demonstrada, evidenciando a representatividade dos idosos em relação aos menos vividos (Gráfico 05).

De acordo com o Gráfico 05, em 2004 os indivíduos que possuíam de 0 a 29 anos, somavam, juntos, cerca de 54,4% na população brasileira. Em 2014 essa porcentagem curvou-

¹⁰ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

se para 45,7%. Neste mesmo momento a quantidade de pessoas com seus 30 a 59 anos de idade decolou, passando de 35,9% para 40,6% e os idosos de 60 anos ou mais de idade, de 9,7% para 13,7% (IBGE, 2015).

Gráfico 05 - Distribuição Percentual da População Residente por Grupo de Idade Brasil – 2004/2060



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004/2014 e Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060 - Revisão 2013 *apud* IBGE – Síntese De Indicadores Sociais: Uma Análise Das Condições De Vida (2015, p. 09).

A população da longeva representará quase metade do número de crescimento populacional, assim como os que possuem entre 30 e 59 anos de idade. Em 2060, a proporção da população com até 14 anos de idade seria de 13,0%; de jovens de 15 a 29 anos de idade de 15,3% e a de pessoas de 30 a 59 anos de idade, de 38,0% (IBGE, 2013 *apud* IBGE, 2015, p.14). Ou seja, o número de pessoas de 0 a 29 anos terá declínio até 2060, de acordo com a expectativa do IBGE.

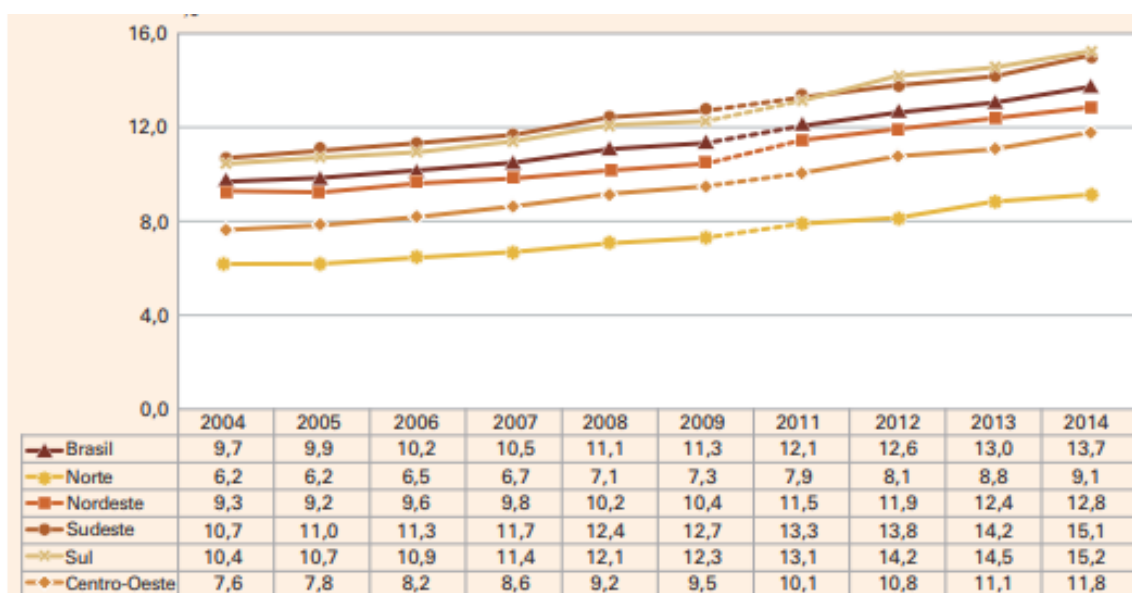
Durante os anos de 2004 e 2014, de acordo com o Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD¹¹ (IBGE; 2015), houve a demonstração mais uma vez do que já se sabe:

¹¹ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD: investiga anualmente, de forma permanente, características gerais da população, de educação, trabalho, rendimento e habitação de acordo com as necessidades de informação para o País. Disponível: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas>>

o crescimento da população idosa é real e não para. O número de pessoas com 60 anos ou mais foi o que mais cresceu entre 2004 a 2014. De uma representação de 9,7% na população total brasileira em 2004, passou para 13,7%, em 2014 (IBGE, 2015).

O Gráfico 06 representa o número de idosos de acordo com sua dinâmica demográfica do Brasil. “No ano de 2014, este indicador foi mais elevado para as Regiões Sul (15,2%) e Sudeste (15,1%) e menos expressivo na Região Norte (9,1%)” (IBGE, 2015). Também houve aumento no grupo com 80 anos ou mais – passando de 1,2% no ano de 2004 para 1,9% em 2014 – mostrando que no grupo da terceira idade, também está tendo um crescimento de expectativa de vida.

Gráfico 06 - Número de Idosos de Acordo com sua Dinâmica Demográfica do Brasil



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD - 2004/2014 *apud* IBGE (2015).

A expectativa de vida dos brasileiros aumentou mais de 30 anos entre 1940 e 2016. De acordo com o IBGE (2017), no início da década de 1940 o nível da mortalidade reduziu. O Brasil conseguiu reduzir quase pela metade sua taxa bruta de mortalidade em apenas 20 anos (entre 1940 e 1960). Essa taxa bruta de mortalidade, em 1941 a 1950 era de 20,9 óbitos para cada mil habitantes, em 1961 a 1970 passou para 9,8%, tendo um decréscimo de aproximadamente 53,1%. No ano de 1960, a expectativa de vida ao nascer era de 52,5 anos,

acréscimo de 7 anos em relação ao valor de 1940. E em 1970 o aumento foi de 12,1 anos tanto para o sexo feminino quanto para o sexo masculino (IBGE, 2017).

Para termos um panorama geral desse crescimento de expectativa de vida, podemos observar a Tabela 01 que nos mostra a mudança que houve no período de 1940 a 2016, 76 anos de diferença.

Tabela 01 - Expectativa de Vida ao Nascer – Brasil - 1940/2016

Ano	Expectativa de vida ao nascer			Diferencial entre os sexos (anos)
	Total	Homem	Mulher	
1940	45,5	42,9	48,3	5,4
1950	48,0	45,3	50,8	5,5
1960	52,5	49,7	55,5	5,8
1970	57,6	54,6	60,8	6,2
1980	62,5	59,6	65,7	6,1
1991	66,9	63,2	70,9	7,7
2000	69,8	66,0	73,9	7,9
2010	73,9	70,2	77,6	7,4
2016	75,8	72,2	79,4	7,1
$\Delta(1940/2016)$	30,3	29,3	31,1	

Fonte: IBGE (2017, p. 6).

Já na Tabela 02, a seguir, podemos observar esse crescimento da expectativa de vida no Brasil por grupos de acordo com suas faixas etárias e gênero. O aumento de sobrevida para o grupo dos indivíduos com 60 anos idade, no ano de 1940 era de 11,6 anos (homem) e de 14,5 anos (mulher) a mais. Já em 2016, esse número sobe para uma expectativa de 20,3 anos (homem) e 24,0 anos (mulher). De 1940 ao ano de 2016 houve uma variação - em anos - de 8,7 para o sexo masculino e de 9,5 para o feminino. Dessa forma, o tempo médio de vida do grupo dos 60 anos era de 73,2 anos (1940) e 82,3 anos (2016), aumentando quase uma década relativos a seus tempos médios de vida. O crescimento de expectativa de vida também ocorre nas faixas etárias acima dos 60. Assim, “todas as idades foram beneficiadas com a diminuição dos níveis de mortalidade, principalmente as idades mais jovens, onde se observa os maiores aumentos nas expectativas de vida e, com maior intensidade na população feminina” (IBGE, 2017, p. 6).

Tabela 02 - Expectativas de Vida em Idades Exatas, Variação em Ano do Período e Tempo Médio de Vida – Brasil – 1940/2016

Idade	Expectativas de Vida						Variação (em anos) 1940/2016			Tempo Médio de Vida - Ambos os Sexos	
	1940			2016			Total	Homem	Mulher	1940	2016
	Total	Homem	Mulher	Total	Homem	Mulher					
0	45,5	42,9	48,3	75,8	72,2	79,4	30,3	29,4	31,1	45,5	75,8
1	52,2	49,7	54,9	75,8	72,3	79,3	23,6	22,6	24,5	53,2	76,8
5	52,5	49,7	55,3	72,0	68,5	75,5	19,5	18,8	20,2	57,5	77,0
10	48,3	45,5	51,1	67,0	63,6	70,6	18,8	18,0	19,5	58,3	77,0
15	43,8	41,1	46,6	62,1	58,7	65,7	18,4	17,6	19,1	58,8	77,1
20	39,6	36,9	42,5	57,5	54,1	60,8	17,8	17,2	18,3	59,6	77,5
25	36,0	33,3	38,8	52,9	49,8	56,0	16,9	16,5	17,2	61,0	77,9
30	32,4	29,7	35,2	48,3	45,3	51,1	15,8	15,6	16,0	62,4	78,3
35	29,0	26,3	31,6	43,7	40,9	46,4	14,7	14,6	14,8	64,0	78,7
40	25,5	23,0	28,0	39,1	36,5	41,6	13,6	13,5	13,6	65,5	79,1
45	22,3	19,9	24,5	34,7	32,2	37,0	12,4	12,3	12,5	67,3	79,7
50	19,1	16,9	21,0	30,3	28,0	32,5	11,3	11,1	11,5	69,1	80,3
55	16,0	14,1	17,7	26,2	24,1	28,2	10,2	9,9	10,5	71,0	81,2
60	13,2	11,6	14,5	22,3	20,3	24,0	9,1	8,7	9,5	73,2	82,3
65	10,6	9,3	11,5	18,5	16,8	20,0	8,0	7,5	8,5	75,6	83,5
70	8,1	7,2	8,7	15,1	13,6	16,3	7,0	6,4	7,6	78,1	85,1
75	6,0	5,4	6,3	12,1	10,8	13,0	6,1	5,4	6,7	81,0	87,1
80 anos ou +	4,3	4,0	4,5	9,5	8,5	10,2	5,2	4,4	5,7		

Fonte: 1940 - Tábuas construídas no âmbito da Gerencia de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. 2016 - IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060 *apud* IBGE (2017, p. 7).

Com esperança de se viver cada vez mais, o Brasil também tem cada vez mais chances de se tornar um dos países com população majoritariamente idosa. Dessa forma, no que diz respeito ao crescimento populacional mundial, para o ano de 2025 espera-se que o Brasil seja o quinto país com maior número de pessoas com 60 anos ou mais, em relação aos países que possuem mais de 100 milhões de habitantes. Em comparação a 2002 (ver Tabela 03), o país estava em sexto lugar. Mas, no ano de 2017, superou a marca de 30,2 milhões de idosos e, conseqüentemente, a expectativa que se tinha apenas para o ano de 2025 está perto de ser alcançada antes do que se espera (IBGE¹²). Esse crescimento é visto de forma diferenciada entre países desenvolvidos e em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil.

¹² Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>>. Acesso em: 07 jul. 2018.

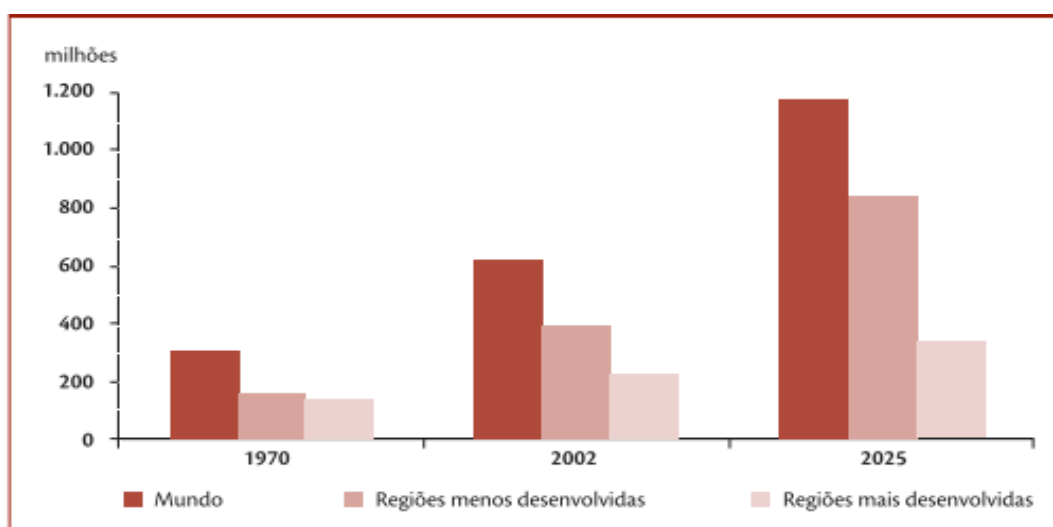
Tabela 03 - Número Absoluto de Pessoas (em Milhões) Acima dos 60 Anos de Idade em Países com População Total Perto ou Acima de 100 Milhões (2002)

2002		2025	
China	134,2	China	287,5
Índia	81,0	Índia	168,5
Estados Unidos da América	46,9	Estados Unidos da América	86,1
Federação Russa	26,2	Indonésia	35,0
Indonésia	17,1	Brasil	33,4
Brasil	14,1	Federação Russa	32,7
Paquistão	8,6	Paquistão	18,3
México	7,3	Bangladesh	17,7
Bangladesh	7,2	México	17,6
Nigéria	5,7	Nigéria	11,4

Fonte: Nações Unidas (2001) *apud* Organização Mundial da Saúde - OMS (2005, p. 10).

Abaixo (Gráfico 07) podemos entender que o crescimento da população com idade de 60 anos ou mais nas regiões menos desenvolvidas cresce significativamente em relação ao crescimento mundial. Já nas regiões mais desenvolvidas, o crescimento torna-se quase que imobilizado, crescendo em torno da metade do nível mundial e das regiões menos desenvolvidas. Em 2025 as regiões mais desenvolvidas terão crescimento do grupo de idosos insignificante ao crescimento que as regiões menos desenvolvidas terão. Esse crescimento desproporcional pode ser relacionado com as taxas de mortalidade, taxa de fecundidade e expectativa de vida, por exemplo (OMS, 2005).

Gráfico 07 - Número de Pessoas Acima de 60 Anos de Idade em Regiões Mais ou Menos Desenvolvidas: 1970, 2000 E 2025



Fonte: Nações Unidas (2001) *apud* Organização Mundial da Saúde – OMS (2005, p. 11).

É importante também citar que o crescimento do grupo da terceira idade implica em algumas questões que devem ser discutidas. A evidência desse grupo cada vez mais crescente nos direciona a pensar em um envelhecimento humano mais presente, em políticas públicas condizentes com essa realidade populacional e em como esses idosos vivem para manterem suas vidas ainda mais ativas.

Assim como há uma nova realidade populacional, explicada durante este capítulo, também há uma nova visão da população idosa. Esta já não é como a de décadas atrás. Atualmente a população mais vivida tem mantido seus hábitos e procurado estar mais tempo no mercado de trabalho, fazendo atividades físicas para manter sua saúde, viajando mais e mantido um cotidiano mais comum ao grupo da população mais jovem.

Dessa forma, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS):

[...] a maioria das pessoas mais velhas em todos os países continua a representar um recurso vital para as famílias e comunidades. Muitas delas continuam a trabalhar tanto no mercado formal de trabalho quanto no informal. Por essa razão, a proporção de dependência é de uso limitado como indicador para as necessidades de uma população. Para refletir a “dependência” com mais precisão, são necessários índices mais sofisticados do que a falsa classificação de pessoas que continuam plenamente capazes e independentes (Organização Mundial da Saúde – OMS, 2005, p. 11).

Assim, como este trabalho tem foco na população com mais de 60 anos, realizaremos a seguir um aprofundamento quanto a questão da longevidade e qualidade de vida. A primeira, relacionada com um tempo mais distante - em idade cronológica - de uma pessoa e a segunda, relacionada à visão do que é estar bem, na própria visão do idoso (a saúde não será representada como a única forma de se ter qualidade de vida). A qualidade de vida mostrará que a vida dos idosos não é sinônimo de adquirir doença e sim de uma vida longa que lhes proporciona cada vez mais possibilidades de se sentirem bem de acordo com suas prioridades.

2. LONGEVIDADE E QUALIDADE DE VIDA

Neste capítulo abordaremos sobre o tema da longevidade, esclarecendo o que é essa fase de se chegar numa idade longa, por meio de visões de autores que estudam essa temática. A fase idosa, como veremos a seguir, também pode ser chamada de terceira idade, melhor idade, maior idade e outras expressões tratadas aqui com um grupo que não deve ser inferiorizado. Serão expostos brevemente os termos acerca do grupo populacional dos idosos que compreendem esta parcela da longevidade.

Será possível perceber que mesmo com diversas expressões usadas para desmistificar a idade dos 60 anos adiante, elas nem sempre são suficientes ou suprem a ideia de algo bom. Se existem diversos sinônimos para a terceira idade é porque há uma preocupação em saber o que se dizer, sem ofender aos idosos. Tornar-se idoso é normal como ser criança, adolescente, jovem e adulto. Não necessita ser um tabu para a população, nem algo indesejável.

O objetivo deste capítulo é de desmistificar a visão de envelhecimento populacional ligado exclusivamente a doenças. Trataremos sobre como se tornar uma pessoa idosa não necessariamente diz respeito a limitações na saúde. Por isso, a qualidade de vida será abordada como uma ferramenta para enfatizar que as pessoas idosas conseguem viver bem sim, após seus 60 anos de idade.

Para melhor entendimento deste capítulo, devemos nos questionar sobre alguns pontos: com qual idade podemos considerar alguém na fase da popularmente chamada de terceira idade? Estar com 60 anos ou acima disso quer dizer que não existe mais possibilidade de uma vida saudável? Quais conceitos cercam a terceira idade e a qualidade de vida?

2.1. Discussão sobre terminologias acerca dos idosos

A longevidade está relacionada a ideia de algo durar mais que o normal. Podemos dizer que a população brasileira tem tido um aumento na expectativa de vida e, assim, alcançando a longevidade. Essa longevidade tanto no Brasil quanto no mundo tem sido um dos principais temas estudados e discutidos nos últimos anos. Isso significa que, com o passar do tempo, o número de pessoas acima dos seus 60 anos de idade (esta oficialmente declarada o início da fase idosa pela OMS – Organização Mundial de Saúde), tem propensão a crescer em relação às outras faixas etárias. Por isso, sob esta perspectiva, tornou-se também um

assunto que deve moldar um novo quadro de necessidades públicas (saúde, infraestrutura, transporte, mobilidade, lazer, dentre outras).

O principal motivo que tem influenciado as populações mundiais ao forte crescimento do grupo de idosos em relação aos mais jovens deve-se à queda da fecundidade e a redução da mortalidade (CAMARANO, 1999, p. 01). Witter (2006) acrescenta opiniões e relaciona, de forma geral, o crescimento do número de idosos à taxa de natalidade, de melhores condições materiais de sobrevivência da população mundial, do progresso da saúde pública e dos avanços da medicina.

No que diz respeito ao Brasil, Fromer e Vieira (2003) citam que, desde a década de 1950, a população brasileira vem envelhecendo rapidamente em razão de dois fatores fundamentais: a diminuição dos índices de natalidade e o aumento da esperança de vida ao nascer. Neste sentido, Camarano (1999, p. 01) expõe que:

No caso brasileiro, o envelhecimento populacional pode ser traduzido no aumento da proporção da população de 60 anos e mais no total da população brasileira – de 4% em 1940 para 8% em 1996. Espera-se que esse contingente atinja a magnitude de 28,5 milhões de pessoas no ano de 2020 e que continue a crescer a taxas elevadas pelo chamado mementum demográfico. Ou seja, uma proporção importante do seu crescimento já está determinada pela estrutura etária atual: os idosos do futuro já nasceram.

As expectativas de crescimento do número de idosos no Brasil para 2020 já foram ultrapassadas no ano de 2017, como já dito neste trabalho.

A qualidade de vida é um novo conceito que tem possibilitado uma sensibilidade social maior principalmente ao grupo de idosos no Brasil (NERI, 2011, p. 13). Ainda de acordo com Neri (2011), essa sensibilidade social distribui-se em três elementos: a consciência do envelhecimento populacional; mudanças sociais ao grupo de idosos (eles estão cada vez mais saudáveis, vivendo mais e são mais produtivos e ativos) e além disso, “o sonho de ficar velho mantendo a juventude – ter sido assumido como real possibilidade, sob a garantia de vários segmentos profissionais e institucionais” (Id., 2011, p.13).

Mesmo sabendo que a população idosa tem mantido uma vida com aspectos mais joviais nessa fase da vida, ainda há o pensamento de decadência. Sob essa perspectiva, ultrapassar os 60 anos de idade tem sido sinônimo de incapacidade para pessoas mais novas ou até mesmo aos mais vividos.

Fromer e Vieira (2003, p. 26) falam que:

O discurso depreciativo acerca da velhice se incrustou tão profundamente na sociedade que não atingiu apenas aqueles segmentos que, a princípio, fariam o contraponto dessa representação (os grupos mais jovens). Os próprios idosos, ainda que intimamente plenos e dispostos, introjetaram conceitos negativos sobre sua condição e, não raro, rejeitam essa realidade como se espelhasse apenas a imagem de declínio culturalmente imposta, uma imagem com a qual não se identificam.

Ter em mente que o envelhecimento apesar de todas as consequências negativas no decorrer do tempo não se generaliza é essencial. É crucial também que haja estudos mais elaborados para demonstrarem o que tem influenciado um envelhecimento que estará indo em contraponto da ideia de que envelhecer é perder por total a qualidade de vida. Ou seja, estudos que abordem o quão saudável o idoso tem sido, podem desmascarar um conceito criado pelas próprias pessoas. Quem sabe até desmistificar a figura do “velho com bengala”.

Os primeiros estudos envolvendo a pessoa idosa se iniciaram em meados do século XIX. Tempos depois, foram separados por disciplinas ligadas a áreas das Ciências da Saúde (WITTER, 2006, p. 28). Com isto, é notável que o envelhecer, algo normal na vida de todo o ser humano, não está somente relacionado com a idade em que este carrega em si. Limitar o envelhecimento humano é difícil já que este compreende desde o nascimento até a morte do indivíduo (WITTER, 2006, p. 27).

Hoje ainda é um desafio estudar sobre envelhecimento humano nos países periféricos, visto que há ausência de mecanismos eficientes para estudos precisos na ciência (CACHIONI; DIOGO; NERI, 2006). Ainda segundo a autora, devido a essa ausência, os pesquisadores trabalham isoladamente, sem comparações com pesquisas em países mais desenvolvidos ou até mesmo dentro do próprio país em que transcorrem as pesquisas. Por esse fato, os estudos acabam sendo dependentes de fontes externas para poder acontecer. A dependência da pesquisa básica feita nos países globalizados atrapalha no desenvolvimento das pesquisas dos países periféricos, gerando pesquisas ultrapassadas e fortalecendo o não desenvolvimento próprio.

Já no que diz respeito a políticas de pesquisa, Cachioni, Diogo e Neri (2006, p. 19) relatam que:

Por falta de políticas públicas de pesquisa para o campo, ocorre uma desorientação generalizada que, muitas vezes, redundam em favorecimentos ou prejuízos administrados com base em preconceitos sobre qual é a forma legítima de investigar sobre velhice. Nessa circunstância, entre médicos e não médicos, geralmente forem mais os pesquisadores das áreas comportamental e social, via de regra vistos como pouco científicos pelos da área biomédica. Entre médicos de especialidades e clínicos gerais, caso de geriatras, sofrem mais os geriatras, que tendem a ser discriminados por causa dos sujeitos que atendem e por causa de sua prática profissional ser vista como menos nobre do que outras especialidades em medicina.

Os veículos de comunicação (TV, jornais impressos ou *online*, rádio, etc) enaltecem a ideia de que a definição e os cuidados sobre os estudos e trabalho relacionados ao idoso é de responsabilidade dos profissionais da medicina. Isso gera na população um conhecimento repassado, ultrapassado e que não há uma fundamentação crítica e científica (CACHIONI; DIOGO; NERI, 2006).

A classificação de uma idade ideal para considerar como grupo populacional dos idosos também diverge. A idade oficial foi definida na Assembleia Mundial de Saúde pela OMS (Organização Mundial da Saúde), órgão vinculado à ONU (Organização das Nações Unidas) realizada no ano de 1982, em Viena. Com a realização dessa Assembleia, teve-se o consenso de que a idade dos 60 anos seria, a partir de então, usada para classificar o grupo de pessoas idosas. Essa idade mundial teria a função de facilitar os dados estatísticos envolvendo esse grupo e facilitar comparações sem divergências de resultados (FROMER e VIEIRA, 2003, p.18). Mas, para a ONU, a classificação de idosos iniciando-se aos 60 anos de idade varia de acordo com o país no qual o idoso vive. Assim, declarou-se que a terceira idade começa aos 60 anos nos países subdesenvolvidos e aos 65 anos nos países desenvolvidos. O envelhecimento ocorre em diferentes dimensões, concomitantes ou não: biológica, social, psicológica, etc (OLIVEIRA; PONTAROLO, 2008).

No Brasil, no Estatuto do Idoso é possível encontrar a delimitação do que é idoso. Assim, a especificação do que seja ser idoso vem por meio da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 que classifica, e dá outras providências, como idosas todas as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (ABREU, 2004).

Mas, por quais direções podemos declarar que o indivíduo se tornou idoso? A longevidade dá sinais para isso? A resposta é sim. Segundo Forti e Rolim (2006), existe uma concordância de padrões de envelhecimento que se envolve por três aspectos. São eles:

- **Envelhecimento primário** (FORTI e ROLIM, 2006, p. 58): é aquele cujo indivíduo vai perdendo sua capacidade de adaptação com o passar do tempo. É tido como natural e universal.
- **Envelhecimento secundário** (FORTI e ROLIM, 2006, p. 59): diz respeito ao envelhecimento que ocorre devido a doenças que muitas vezes se associam ao envelhecimento (câncer é um exemplo).
- **Envelhecimento terciário ou terminal** (FORTI e ROLIM, 2006, p. 59): há a perda da vida ativa normal do indivíduo (perdas cognitivas e físicas) de forma rápida e que, ocasionalmente o leva à morte.

Outros termos usados pelas autoras para esclarecer sobre o assunto do envelhecimento são: “senescência” e “senilidade”. O primeiro significa a perda gradual física e mental relacionada com a idade cronológica. Assim, é um envelhecimento primário. Já o segundo termo, define-se de acordo com uma desorganização mental e/ou patológica do indivíduo, chamado também de envelhecimento secundário ou o terciário.

A maior idade também pode ser influenciada pela vida que o indivíduo possui, pela saúde, o local em que habita e outras interferências externas. Não deve ser considerada como um fato que se relaciona apenas com a faixa etária do idoso.

De acordo com MAZO *et al.* (2001, *apud* ROLIM e FORTI, 2006, p. 59) existem além das definições citadas acerca do envelhecer, outras. Essas definições nos ajudam a perceber melhor a fase de envelhecimento do sujeito. São elas, o envelhecimento:

- **Social:** sua principal referência vem da aposentadoria. Diz respeito à capacidade de produção do indivíduo e não ocorre generalizada, é moldada pelo local em que ocorre. Ou seja, quanto mais cedo a aposentadoria, maior o nível de envelhecimento social.
- **Intelectual:** se resume ao sistema cognitivo. É percebida pelas ações do indivíduo (perca de memória, força, capacidade de mobilidade, dentre outras).
- **Funcional:** baseia-se na vida normal do indivíduo. Ou seja, é percebida quando não se consegue mais realizar ações cotidianas e comuns.

É notório que estudar e estabelecer os critérios que limitam a capacidade de pessoas à sua idade é complexo. Assim é também com definições de termos para citar esse grupo. Com os idosos torna-se ainda mais elaborado, pois não podemos generalizar e, muito menos menosprezar esse grupo populacional. No entanto, além da palavra “longevidade”, existem outras diversas utilizadas como sinônimos para classificar este grupo. Esses termos também serão utilizados no decorrer deste trabalho com o mesmo sentido do termo “longevidade”.

Entre os termos usados para nos direcionarmos aos idosos, podemos citar o “Terceira Idade”. Muitas vezes é relacionada com a longevidade e a incapacidade das pessoas que fazem parte desse grupo. Mas, o que é terceira idade e porque não podemos a chamar de segunda idade ou primeira idade?

A expressão terceira idade surgiu na França, nos anos 70, quando da implantação das “Universités du Troisième Âge”. Tal convenção acabou sendo mundialmente aceita e adotada em substituição ao termo velhice, conceito bastante desgastado e carregado de ideias depreciativas (FROMER; VIEIRA, 2003, p. 17).

O termo “Terceira Idade” é popularmente usado para substituir sinônimos que inferiorizam os idosos. Este representa pessoas que possuem mais de 60 anos de idade. Junto a ele, são utilizados outros termos para classificar esse grupo, como melhor idade, idade de ouro, maior idade, dentre outros. Apesar disso, nem sempre empregar palavras ou termos para esse grupo significa que está tudo resolvido. Assim, “o objetivo é desconstruir uma imagem preconcebida, e não criar novos preconceitos ou convenções” (FROMER e VIEIRA, 2003, p. 19). É necessário ter cautela na utilização e substituição das definições classificatórias dos grupos (tanto de idosos como de quaisquer outros abordados, para não generalizar e muito menos menosprezar).

Se existe a terceira idade, existe algo antes disso. Existem três etapas comuns para separar os grupos populacionais por idade, são elas: a primeira idade, segunda idade e, por fim, a terceira idade. Na visão de Costa (2011, p. 25), as definições para essas etapas, são:

- **Primeira Idade:** abrange do nascimento aos 28 anos, ou seja, o período de nossa formação física, moral, social e profissional;
- **Segunda idade:** aquela do desfrute da maturidade, dos 28 aos 56 anos;
- **Terceira Idade:** dos 56 aos 84 anos, denominada outono da vida;
- **Quarta Idade:** a chamada idade da velhice, iniciada aos 84 anos.

De acordo com Costa (2011), a terceira idade compreende pessoas a partir dos 56 anos de idade. Neste trabalho, porém, seguiremos os padrões classificados de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) padronizando e relacionando os idosos como os que possuem 60 anos ou mais, mas também relacionaremos essa fase com a chamada “Terceira Idade”. Logo, de acordo com os conceitos da Organização Mundial de Saúde – OMS, o envelhecimento cronológico se classifica em quatro estágios: a meia idade de 45 a 59 anos; o idoso de 60 a 74 anos; o ancião de 75 a 90 anos; e a velhice extrema de 90 anos em diante (VELASCO, 2006 *apud* COSTA, 2011).

Para melhor entendimento sobre as definições acerca dos idosos, seguem abaixo nos Quadros 01 e 02, resumo dos temas aqui retratados:

Quadro 01 – Definições de Termos por Faixa Etária

DEFINIÇÃO	FAIXA ETÁRIA
Primeira Idade	28 anos
Segunda Idade	28 aos 56 anos
Terceira Idade	56 aos 84 anos
Quarta Idade	84 anos

Fonte: COSTA (2011).

Quadro 02 - Envelhecimento Cronológico em Quatro Estágios - OMS

DEFINIÇÃO	FAIXA ETÁRIA
Meia Idade	45 a 59 anos
Idoso	60 a 74 anos
Ancião	75 a 90 anos
Velhice Extrema	90 anos adiante

Fonte: Velasco *apud* Costa (2011).

Ainda tratando de termos que dizem respeito à pessoa idosa, temos outros que são comumente usados por setores públicos e privados e mesmo pela população, afim de não as inferiorizar. Chamamos também o grupo dos idosos de “Melhor Idade”. Segundo Fromer e Vieira (2003), melhor idade dá a noção de continuidade da vida. É a etapa em que o indivíduo pode dedicar a si mesmo tendo a liberdade de se viver sem obrigações. É um momento de aproveitamento da vida, sem ressentimentos. As autoras ainda afirmam que é o termo que o próprio mercado de consumo utiliza como uma estratégia de marketing para chamar a atenção dos mais vividos.

Dessa forma, é evidente que envelhecer é algo natural a todos os seres humanos, seres vivos e até mesmo objetos que possuímos. Mas, no tema aqui abordado – o envelhecimento natural – é necessário que se trate o assunto com cuidado, afinal, trata-se de vidas. Inferiorizar a população idosa é tapar os olhos para seu próprio futuro. Políticas e incentivos nessa área são necessários e prioritários para um futuro que está sendo vivido agora.

2.2. A subjetividade da qualidade de vida no olhar da pessoa idosa

A qualidade de vida, para muitos, é o auge em que se pretende chegar em certo curso da vida ou, até mesmo durante toda a vida, sem interrupções. Os primeiros estudos sobre envelhecer com qualidade na vida começaram na Escola de Chicago, em 1940. Em 1960 com dados teóricos e empíricos gerados pelo *Kansas City Studies of Adult Life*, a atenção voltou-se para a investigação dos efeitos da participação de atividades sobre o bem-estar em idosos (NERI, 2011, p. 66).

Apesar disso, é um tema que abrange diversos conceitos tanto dos estudiosos como na visão das pessoas que não possuem conhecimento aprofundado sobre esse assunto. Qualidade de vida para muitos pode significar ter dinheiro, uma casa confortável, um carro do ano, vestir-se bem, não ter preocupações, morar em local calmo ou em uma cidade movimentada. Mas, para outras pessoas, principalmente para a pessoa idosa, ela está ligada à saúde. Logo, não estar doente ou com limitações que as impeçam de viver de forma independente é crucial. Mas não é só isso.

A OMS tem o entendimento de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade (CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946 *apud* FERREIRA *et al.*, 2014 p.1). Portanto, chegar à uma idade mais avançada que o comum na maioria das vezes está ligado à condição da saúde. A saúde, por sua vez, diz respeito ao bem-estar do indivíduo. Esse, então, faz parte do que é a qualidade de vida. Para os idosos e não somente a eles isso é subjetivo. Neri (2011, p. 15) confirma essa subjetividade:

[...] o senso de ajustamento psicológico está associado às crenças pessoais sobre o cumprimento de normas e papéis sociais relacionados ao gênero e à idade, ao envolvimento social, à produtividade, ao reconhecimento social, à autonomia, ao domínio sobre o ambiente, ao valor das realizações, ao cumprimento das metas de vida e a outros aspectos que permitem ao idoso sentir-se bem consigo mesmo, quando se compara com outros idosos da sua faixa de idade.

Logo, o bem-estar subjetivo é um conjunto de crenças do indivíduo. Basicamente é um modelo de vida que o próprio indivíduo cria e se identifica para alcançar ou manter. A característica comum é a felicidade dos indivíduos, ponto objetivo entre eles. Apesar disso, conceituar o que é felicidade também é subjetivo e de difícil consenso. No entanto:

[...] é o produto entre a presença de sentimentos positivos e a ausência de sentimentos negativos. Já a satisfação tem tido uma considerável base teórica. O nível de satisfação é definido pela discrepância percebida entre as aspirações e as conquistas, variando desde a percepção de preenchimento até a de privação. Dessa forma, a satisfação implica um julgamento e uma experiência cognitiva, enquanto a felicidade é uma experiência fundamentalmente afetiva. Para ilustrar a diferença, Campbell e colaboradores (1976) lembram que o contrário de felicidade é tristeza e o de satisfação é frustração (CAMPBELL *et al.*, 1976 *apud* FLECK, 2008, p. 22).

Entendemos, então, que o bem-estar é a direção para um caminho onde se encontra a qualidade de vida. Assim, é necessário ir a fundo no que diz respeito a seus conceitos para entendermos o que é essa qualidade e sua influência para os idosos.

O mais conhecido conceito de qualidade de vida advém da OMS (Organização Mundial da Saúde), pelo Grupo de Qualidade de Vida - WHOQOL (World Health Organization Quality Of Life Assessment), que relatam que ela é “a percepção subjetiva do indivíduo sobre a sua posição na vida dentro do contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive, e com relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1994 *apud* PEREIRA; SANTOS; TEIXEIRA). Mas, para chegar ao consenso deste conceito não foi fácil. Foi necessário um instrumento que abrangesse diversas vertentes dos estudiosos e pessoas comuns. O Grupo WHOQOL também teve a finalidade de estudar a qualidade de vida de forma transcultural. Ou seja, os estudos deveriam ser feitos de acordo com a visão do indivíduo e não somente de acordo com a influência cultural, social ou de meio ambiente. Três fatores restringiram este conceito por meio do grupo, dado no ano de 1994. De acordo com Fleck (2008, p. 25-26), foram eles:

1. **Subjetividade:** a perspectiva do indivíduo é o que está em questão. A realidade objetiva só conta na medida em que é percebida pelo indivíduo.
2. **Multidimensionalidade:** a qualidade de vida é composta por várias dimensões. Este aspecto tem uma consequência métrica importante, a de que não é desejável que um instrumento que mensure a qualidade de vida venha a ter um único escore, mas sim que a sua medida seja feita por meio de escores em vários domínios (p. ex., físico, mental, social, etc.).
3. **Presença de dimensões positivas:** assim, para uma “boa” qualidade de vida, é necessário que alguns elementos estejam presentes (como mobilidade) e outros ausentes (como dor).

Outros conceitos relacionando qualidade de vida à saúde, também dividem essa temática. Creary (*apud* SEIDL, 2004, p. 583) relata que em relação à saúde ela “refere-se aos vários aspectos da vida de uma pessoa que são afetados por mudanças no seu estado de saúde,

e que são significativos para a sua qualidade de vida”. Também pode ser “a valorização subjetiva que o paciente faz de diferentes aspectos de sua vida, em relação ao seu estado de saúde” (GUITERAS; BAYÉS, 1993 *apud* SEIDL, 2004, p. 583). Ou, ainda, como “o valor atribuído à duração da vida, modificado pelos prejuízos, estados funcionais e oportunidades sociais que são influenciados por doença, dano, tratamento ou políticas de saúde” (PATRICK e ERICKSON, 1993 *apud* SEIDL, 2004, p. 583).

Dados estes conceitos citados, nota-se que a qualidade na vida de um indivíduo é interligada, geralmente, àquilo que o indivíduo possui ou dá valor. Também é influenciada pela saúde do indivíduo. A ausência de doenças, por exemplo, faz com quem esse se sinta “em dia”, e, dessa forma, isso torna-se um objetivo ou uma meta para a vida.

Existem dois modelos na área da saúde que norteiam a qualidade de vida: o funcionalista e o de satisfação. Foram estabelecidos na área da saúde como mais uma tentativa de delimitar seu entendimento na área da saúde. São baseados na capacidade total do indivíduo de executar determinada função que classifica como importante para sua vida (NERI, 2011). Um exemplo seria um jogador de basquete sem limitações para se locomover *versus* um jogador de basquete que utiliza cadeira de rodas para se movimentar sobre as quadras do esporte. O primeiro seria um exemplo de modelo funcionalista, assim, cumpre sua função sem complicações.

O segundo modelo é o de satisfação (NERI, 2011, p. 64). Ele pode ser resumido em “aquilo que se quer” e “aquilo que foi alcançado”. Nesse modelo, o indivíduo pode relacionar a qualidade de vida de forma positiva se conseguir alcançar seus objetivos. Um exemplo para melhor entendimento é de um estudante com intuito em passar no vestibular de Medicina. Anos de estudos e, logo após o resultado do vestibular ele descobre que não conseguiu ser classificado. Diante dessa situação, ocorre a frustração e, conseqüentemente pode afetar sua qualidade de vida.

Nesse contexto de conceitos, o entendimento subjetivo do indivíduo é de suma importância. Maslow (*apud* NERI, 2011) sugere uma pirâmide de necessidades básicas dos indivíduos por ordem de importância para eles. A segurança e a alimentação ficam na base da pirâmide, enquanto o sentimento de auto realização se posiciona no topo. Ainda assim, não se torna uma visão unânime sobre a qualidade de vida, pois as visões modificam de pessoa para pessoa.

Em contrapartida, Rogerson (*apud* NERI, 2011) direciona qualidade de vida a partir de dois fatores, o mecanismo interno e os fatores externos. O primeiro fundamenta-a de acordo com fatores psicológicos e fisiológicos. Assim, é possível moldá-la com relação à realização

individual do sujeito e até mesmo com reconhecimento da comunidade. Já o segundo, são os fatores “de fora” que proporcionam essa realização interna. Dessa maneira, podem existir outros fatores que sejam mais frustrantes em suas vidas do que as próprias doenças.

É comum que quando pensamos em idosos a imagem que nos vem à cabeça, normalmente, é a de pessoas doentes ou frágeis, sem capacidades de realização de hábitos comuns diários em relação aos mais jovens, como por exemplo, andar sozinho na rua. Diante dessa representação, muitas vezes estereotipada, é necessário entender o que são esses hábitos diários, ou melhor, essas competências da vida diária. Rolim e Forti (2011, p. 68) citam três tipos de amplos domínios do que sejam essas competências e suas definições:

- **Atividades Básicas de Vida Diária (ADVs):** são congruentes à independência do indivíduo. As atividades básicas tomadas como exemplo, são: a capacidade de tomar banho, escovar os dentes, se vestir, calçar um sapato, dentre outras, sem que se tenha ajuda de terceiros. São necessidades individuais que o sujeito que possui.
- **Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs):** são mais complexas, requererem mais cuidado e atenção, além de serem ligadas a fatores externos para que ocorram. Trata-se da independência do indivíduo vista pela comunidade. Por exemplo, temos: a administração financeira, a utilização de transportes públicos, o preparo das próprias refeições (nutrição), capacidade de fazer trabalhos manuais domésticos (pequenos reparos), etc.
- **Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVDs):** essas atividades não são essenciais à vida dos indivíduos, porém, ajudam a fortalecer sua saúde mental e física e, as fortalecendo, alcança-se uma melhor qualidade de vida. Essas atividades são motivadas por fatores individuais além de culturais e educacionais. Se envolver em trabalhos voluntários, em algum tipo de esporte, aulas de músicas, escrever um livro, dentre outras, podem ser exemplos que ajudem a entender o que são as AAVDs.

As atividades de vida diárias nos direcionam a formar outra concepção de qualidade de vida para o grupo populacional da longevidade. A fragilidade, muitas vezes generalizada na questão do idoso, torna-se uma determinante para diferenciar um idoso fragilizado de outro sem limitações. Ainda assim, é necessário acentuar que a fragilidade não é uma característica que pode afetar, com toda a certeza, na qualidade de vida da pessoa idosa.

Sobre o que é ser um idoso fragilizado, Neugarten (1982 *apud* TORRES; SÉ; QUEROZ, 2009, p. 87) nos diz que “é aquele que sofre grandes perdas físicas, mentais ou sociais e requer uma ampla rede de suporte e de serviços reabilitadores”. Nessa mesma

concepção, Torres, Sé e Queiroz (2009) concordam que a fragilidade é o fator que vai direcionar se haverá ou não a independência e a incapacidade do indivíduo, mas, não pode ser tomada como o único fator. Ter independência ou incapacidade não faz com que o idoso, necessariamente se sinta com a qualidade de vida afetada. É necessário que não somente a saúde seja influenciadora para tal, mas a visão do próprio indivíduo em relação ao seu convívio social.

Ainda há escassez em estudos que exploram as visões individuais dos próprios idosos em busca da definição de qualidade de vida. Entre os estudos já existentes, podemos citar o do Grupo WHOQOL-OLD¹³, iniciado em 1999. Este é um instrumento criado pelo Grupo de Qualidade de Vida WHOQOL¹⁴ da OMS, que citamos anteriormente.

O WHOQOL-OLD é um instrumento responsável por, especificamente abordar sobre a qualidade de vida do grupo da terceira idade em relação ao grupo dos jovens adultos. Assim, seus objetivos estão delimitados em desenvolver um instrumento que condiz com a visão de idosos de todo o mundo, não somente de determinado país ou cidade (Organização Mundial da Saúde¹⁵).

O WHOQOL-OLD se baseia não somente em idosos que estão saudáveis, mas também àqueles doentes. Dessa forma, é possível saber se a qualidade de vida realmente está ligada às doenças ou não. Também nesta perspectiva, com o intuito de estudar na prática as definições na concepção dos idosos e de adultos mais novos, Fleck, Chachamovich e Trentini (2003) realizaram uma pesquisa em Porto Alegre por meio de métodos qualitativos e grupos focais entre idosos doentes e saudáveis (definição escolhida por cada idoso, de acordo com sua visão subjetiva). Houve também a participação de cuidadores de idosos¹⁶, em busca do entendimento sobre a qualidade e vida na visão do próprio grupo da população idosa e de quem observa essa fase.

Esse estudo foi baseado no WHOQOL-OLD, ao qual já nos referimos, entre doentes e não doentes com faixa etária entre 60 e 80 anos internados em um hospital geral universitário, com mais de 80 anos de idade abrigados em um lar de idosos e recrutados por alunos do curso de Medicina. Os cuidadores de idosos foram escolhidos no próprio lar dos idosos e até mesmo

¹³ Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde para Adultos Idosos.

¹⁴ Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde.

¹⁵ Manual Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20Portugues.pdf>>. Acesso em: 30 de mar. 2018.

¹⁶ Profissionais habilitados para cuidados específicos aos indivíduos pertencentes ao grupo da terceira idade.

indicados pelas instituições onde se encontravam. Dessa forma, as definições de qualidade de vida para os grupos da pesquisa foram resumidas na Tabela 04, a seguir:

Tabela 04 - Resumo das Respostas de Perguntas Abertas Sobre o Que É Qualidade de Vida na Visão dos Grupos Focais

Grupos focais	Definição de qualidade de vida	O que é importante para qualidade de vida	O que prejudica seu bem-estar	O que melhoraria sua qualidade de vida
60-80 doentes	Bem-estar, dinheiro, sentir-se bem	Saúde, dar suporte social aos outros	Não ter permissão para ajudar, problemas de saúde	Condições financeiras estáveis, trabalhar, ser ativo
60-80 saudáveis	Ter alegria na vida, amor, amizade	Ter atividades voluntárias, religião, saúde, bom relacionamento com a família, uma atividade, suporte dos outros, atividade com outros idosos, aprender, ler e comer bem	Falta de oportunidades de trabalho, política, falta de respeito para com os idosos, falta de atenção aos sistemas de saúde e educação, falta de senso de humor	
80+ doentes	Independência, a cabeça funcionando bem, liberdade e saúde	Saúde (especialmente mental), motivação, contato com os filhos e netos, comer bem, dinheiro	Doença, dor, ansiedade	Comer bem, caminhadas, amizade, orações, ser capaz de ajudar os outros e obter gratidão, saúde, ter boas condições físicas, ter possibilidade de compartilhar sentimentos
80+ saudáveis	Saúde, espiritualidade, ter boas condições de vida	Participar de alguma organização social, sentir-se feliz	Falta de interesse, problemas no casamento, não ter um bom relacionamento com a família	Ter vontade de fazer as coisas
Cuidadores	Viver bem (sem doenças), ter atividade intelectual, expectativas para o futuro, ser respeitado		Falta de atenção e amor, dificuldades em acompanhar os avanços tecnológicos	Valorização, preparação dos jovens para lidar com a velhice, amor e contato por parte da família, motivação para aprender

Fonte: FLECK, CHACHAMOVICH e TRENTINI (2003, p. 796).

É possível, por meio desse instrumento, perceber que a qualidade de vida está relacionada além do que diz respeito à saúde do indivíduo. Outro fato mais uma vez confirmado é a subjetividade que é moldada de pessoa para pessoa. Até mesmo entre o grupo principal da pesquisa não existem conceitos idênticos.

A qualidade de vida na visão dos cuidadores acaba se tornando um pouco controversa em relação à vista dos próprios idosos. É possível perceber que para os idosos o que acarreta são fatos simples, como por exemplo, ser ativo no cotidiano.

Portanto, devido a qualidade de vida ser vista de formas diferentes por cada indivíduo, no próximo capítulo iremos relacionar o turismo (como uma das possibilidades para influencia-la) e a terceira idade, visto que esta atividade tem sido uma ferramenta fundamental para o bem-estar das populações, independentemente da idade. Falaremos sobre o que é esse turismo (especificamente para o grupo dos idosos) e em como o tempo de lazer pode ser

utilizado por eles para que tenham uma qualidade de vida mais benéfica e uma vida mais ativa.

3. TURISMO E TERCEIRA IDADE

O turismo é uma das maiores atividades socioeconômicas desenvolvidas pelo homem. Apesar disso, seu desenvolvimento ocorreu há séculos e sem intenções diretas de ser uma forte ferramenta social e econômica como é hoje. De acordo com Dias (2008a, p. 41) “nas primeiras sociedades humanas, os deslocamentos destinavam-se à busca de alimentos, por meio de caça e da coleta de frutos e sementes”. Nos primórdios o homem primitivo se deslocava em busca de condições melhores de vida e não retornava ao local que já havia passado, sendo isso considerado apenas como migração (BARRETO, 2011). Já as viagens que apareceram tempos depois, implicam no retorno do seu ponto de origem. Assim, no início, o homem não viajava, apenas se deslocava no meio geográfico sem data para retorno (Id., 2011). Com o passar dos séculos, os deslocamentos tornaram-se mais comuns e com intuito de se obter prazer e descanso.

Para termos uma ideia de como o turismo se tornou realmente no que hoje conhecemos, é necessário fazer uma linha do tempo com os principais pontos da história durante os séculos passados até os dias atuais. É preciso também ter em mente que a trajetória do turismo provavelmente aconteceu bem antes desta linha do tempo, como é o caso dos deslocamentos do homem primitivo que não tem o caráter turístico atual. Assim, dividimos a história do turismo em diversos acontecimentos para que haja um entendimento de sua trajetória. São eles: o Turismo na Antiguidade, os Antecedentes do Turismo Moderno, o Turismo Moderno, o Contemporâneo e o Pós-Moderno, de acordo com Barreto (2011) e Dias (2008b).

- **Turismo na Antiguidade e Idade Média:** Nesse período da história temos na antiga Grécia, o início de um turismo (ainda não definido como tal) religioso, de saúde, esportivo e cultural. Houve peregrinações do mundo helênico para região de Delfos, por exemplo, onde os indivíduos encontravam o altar principal do oráculo sagrado de Apolo (MÁZON, 2001 *apud* DIAS, 2008a). Houve deslocamento para a cidade de Cos, um centro de cura onde antigos médicos ajudavam na cura de doenças e, além disso, no bem-estar de quem frequentava esse lugar (Id., 2008a). Também em 800 a. C., os jogos gregos como as Olimpíadas, por exemplo, eram de suma importância para esse povo, deslocando cerca de 200.000 pessoas, aumentando o consumo de comidas, bebidas, alojamentos, etc. durante o período destes (DIAS, 2008b). Já os filósofos gregos viajavam para outras localidades com interesse em estudos e novos conhecimentos, formando aí, o que conhecemos hoje como turismo

cultural. Nessa época houve forte incentivo de construção de estradas e os passeios dos povos romanos tinham caráter inovador. Assim, “os romanos teriam sido os primeiros a viajar por prazer” (BARRETO, 2011, p. 45).

- **Antecessores do Turismo Moderno:** no século XVI houve o surgimento de criações úteis e de grande importância para a facilidade dos viajantes, palavra esta que ainda não estava em uso. Houve a criação do primeiro hotel do mundo (Wekalet-Al-Ghury, no Cairo localizado no Egito) a fim de alojar os mercadores; as primeiras carruagens foram surgindo, cada vez mais luxuosas e os chamados hoje de *spas*¹⁷ foram aparecendo para a população mais pobre e doente, além de também oferecerem entretenimento nos seus serviços (BARRETO, 2011). Já no século XVII as mudanças que agregaram para o crescimento dos *tours*¹⁸ foram: a melhoria dos transportes; nos *spas* haviam não só doentes em busca de tratamento, mas também turistas à procura de recreação e pouco depois foram surgindo espaços destinados somente para a classe rica (Id., 2011). Cresce, assim, o interesse pelo Termalismo¹⁹, e no século XVII “cresce a procura motivada pelas recomendações dos médicos, para os quais os banhos em águas termais possuíam propriedades curativas” (DIAS, 2008a, p. 46). Surge também o interesse por banhos de mar (DIAS, 2008a), o crescimento de motivações religiosas, peregrinações a lugares santos. No Ocidente aconteciam em Roma, Jerusalém e em menor número em Santiago de Compostela (BARRETO, 2011). Com o forte fluxo de peregrinos à esta última cidade, no século XI, foi fundada a Ordem Militar de Santiago como uma forma de proteger os visitantes (MAZÓN, 2001 *apud* DIAS, 2008a).

No século XVIII temos a criação de definições para viagens mais curtas ou próximas: *Grand Tour* e *Petit Tour*. Ainda assim, existem versões diversas sobre a definição desses termos:

No século XVIII foi publicado um guia divulgando o *Petit Tour*, que consistia numa visita ao Vale do Loire, e o *Grand*, que se estendia por Bordéus, Provença, Lyon e Paris. Outros autores entendem que o *Grand Tour* era Itália (Veneza e Roma) e o *Petit Tour*, apenas Paris. (BARRETO, 2011, p. 49)

¹⁷ *Spa*: ambiente para relaxamento e cuidado com a saúde.

¹⁸ *Tour*: “palavra de origem francesa; a palavra *tour* quer dizer *volta* e tem seu equivalente no inglês *turn* e no latim *turnare*; Arthur Haulot, pesquisador, acredita na origem da palavra na Bíblia tendo o significado de “viagem de reconhecimento” (BARRETO, 2011, p. 43).

¹⁹ Termalismo: utilização de água termal para tratamentos de saúde.

Também podemos entender que o *Grand Tour* tinha caráter educativo, em que os estudantes ricos viajavam em troca de conhecimento. Dessa forma, quem executava o *Grand Tour* tinha interesse de aprender novas línguas (italiano e francês, principalmente), observar costumes, comprar obras de arte como lembranças das viagens e visitar monumentos (BURKE, 1996 *apud* DIAS, 2008b). Ainda no século XVIII surgem os termos “turistas” – para fazer menção aos jovens aristocratas que organizavam viagens na Europa para completarem seus estudos – e com o “turismo” – fazia-se relação às viagens sem interesse comercial, mas com interesse de saúde, lazer, curiosidade cultura, etc. Eram viagens consideradas pouco confortáveis, perigosas e caras (DIAS, 2008a). Devido ao período da revolução industrial, o tempo de lazer e férias diminuía paralelamente ao forte desenvolvimento industrial (JENKINS; LICKORISH, 2000).

De forma geral, o século XVIII foi marcado por um período com maior interesse cultural, chamado de “turismo neoclássico”, ou seja, viagem como forma de aprendizado (BARRETO, 2011). Além disso, houve também o surgimento do turismo “romântico” em que montanhas, paisagens da natureza em geral eram consideradas, nesse período, como algo belo, antes tidos como sinônimos de “feiura” (BARRETO, 2011). Assim, ainda segundo Barreto (2011, p. 51), podemos concluir que “o final do século XVIII e todo o século XIX estará marcado pela nova motivação: o prazer do descanso e da contemplação de paisagens de montanha”.

- **Turismo Moderno, Contemporâneo e Pós-Moderno:** no século XIX temos o marco inicial do turismo moderno, como o compreendemos atualmente. Barreto (2011, p. 51) nos diz que “o surgimento do turismo na forma que o conhecemos hoje não foi um fato isolado; o turismo sempre esteve ligado ao modo de produção e ao desenvolvimento tecnológico”. A Revolução Industrial, suas descobertas e tecnologias foram influenciadoras para um deslocamento cada vez mais rápido e confortável dos viajantes, a exemplo, os trens e ferrovias (DIAS, 2008b).

Thomas Cook foi o personagem principal para o turismo moderno. Em 1841, Cook realizava a primeira viagem agenciada, alugando um trem, levando 570 pessoas para um encontro de uma liga contra o alcoolismo, em Leicester (BARRETO, 2011). Nessa mesma viagem, Cook ofereceu alimentação durante o percurso. “Era o começo do turismo coletivo, a “excursão organizada” que atualmente leva o nome de *all inclusive tour*, *packpage* ou pacote” (BARRETO, 2011, p. 51). Para melhor elucidar os principais feitos de Thomas Cook para o

desenvolvimento do turismo moderno, podemos citar os seguintes, de acordo com Dias (2008b):

- 1) **Criação do pacote único para férias:** introduziu o conceito de excursão organizada, conhecida hoje como pacote turístico, permitindo uma gama de pessoas ao acesso à viagem de férias e os livrando de procedimentos burocráticos para garantir estada, locomoção, passeios, etc.
- 2) **1865:** Reserva de hotéis e edição do guia “Conselhos de Cook” para excursionistas e turistas.
- 3) **1866:** Realização de seu primeiro *tour* aos Estados Unidos da América (EUA).
- 4) **1867:** Instituiu o *voucher* hoteleiro.
- 5) **1869:** levou pela primeira vez um grupo ao Egito e à Terra Santa.
- 6) **1872:** realizou com um grupo a primeira volta ao mundo, em 222 dias de viagem.

O século XIX, entre os citados foi o mais radical e influenciador para o desenvolvimento no turismo. Suas mudanças vão desde questões sociais às questões tecnológicas. Houve maior preocupação e interesse em relação ao lazer, o transporte (tanto terrestre quanto marítimo) tornando o turismo cada vez mais possível e fácil. Houve a criação de férias remuneradas para grande parte da população europeia (BARRETO, 2011). Além disso, foi o início de uma futura transformação social e política, demonstrando a importância que o turismo possui para todas as classes sociais, como forma de bem-estar comum e, assim, fazendo com que esta atividade se transformasse em um fenômeno mundial de massas como é hoje (Id., 2011).

No século XX houve o surgimento do automóvel motivado principalmente pela Primeira Guerra Mundial (1914-1918), ajudando a ampliar o número de pessoas que viajavam (DIAS, 2008b, p. 37). Na segunda metade desse século surge o turismo de massa que perdura até os dias de hoje, em que “o turismo se torna uma necessidade de amplas camadas da população e se consolida como um imperativo social, econômico e cultural dos povos” (DIAS e AGUIAR, 2002, p. 53). No turismo contemporâneo, após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) - tempo este em que a atividade turística paralisou –, houve introdução do transporte aéreo para sua realização, fortalecimento do turismo de massa, melhoria na infraestrutura e dos meios de transporte, crescimento e ampliação da indústria turística, consolidação das áreas mais turísticas a nível mundial e consolidação de empresas multinacionais (DIAS, 2008b). Além de reivindicações voltadas ao maior tempo de lazer e auto realização para a classe trabalhadora e um lazer voltado principalmente ao turismo praiano (BARRETO, 2011).

Hoje, século XXI, pós-modernismo, é voltado aos interesses de descanso do indivíduo, mas também à preservação ambiental e social. Essa preocupação não existe somente por parte das empresas, mas os clientes estão cada vez mais preocupados com essa questão (BARRETO, 2011). Dessa forma, ainda segundo Dias (2008b, p. 41):

O turismo experimenta um processo de crescimento sem precedentes, tornando-se o maior movimento de pessoas já ocorrido na história da humanidade; ascendente à posição de principal atividade econômica mundial, superando setores tradicionais, como o setor petrolífero, automobilístico e eletrônico.

O turismo de hoje, portanto, não diz respeito apenas aos interesses econômicos e pessoais, mas, também, aos interpessoais. Por isso, tornou-se uma ferramenta de suma importância para a manutenção no meio socioambiental. Segundo Krippendorf (*apud* BAHL, 2003, p. 7):

As recentes transformações da sociedade determinam o seguinte cenário de atitudes perante o turismo: a diminuição da importância atribuída aos aspectos puramente econômicos das coisas, surgindo assim novos campos de interesse e novas atividades; o aumento da curiosidade pelos valores não materiais tais como saúde, ambiente, natureza, saber, cultura; e a necessidade do indivíduo se personalizar, libertando-se das normas e constrangimentos sociais.

Em relação a conceitos, na busca por um entendimento comum, houver diversos e com o tempo esses conceitos foram afunilando. Assim, numa visão mais econômica, segundo uma das mais antigas definições, em 1910, pelo austríaco Hermann von Schullern zu Schattenhofen, turismo era:

A soma das operações, principalmente de natureza econômica, que estão diretamente relacionadas com a entrada, permanência e deslocamento de estrangeiros para dentro e para fora de um país, cidade ou região (WAHAB, 1991 *apud* DIAS, 2008a, p. 28).

Com o passar dos anos a definição do turismo foi se aprimorando cada vez mais, mas ainda é difícil se chegar em um consenso definitivo. Atualmente o conceito dado pela Organização Mundial do Turismo²⁰ (OMT) é o mais aceito e adotado pelo Brasil, que define o turismo como:

²⁰ A Organização Mundial do Turismo (OMT), antiga *União Internacional de Organizações Oficiais de Viagens* (IUOTO), foi criada em 1925 como uma organização internacional não governamental que reunia associações privadas e governamentais de turismo. Em 2003, tornou-se uma agência especializada das Nações Unidas. Sua missão consiste em promover o turismo sustentável, responsável e universalmente acessível como indutor do desenvolvimento inclusivo. Disponível em: <<http://ois.sebrae.com.br/comunidades/omt-organizacao-mundial-do-turismo/>>. Acesso em 21 de abr. 18.

As atividades que as pessoas realizam durante viagens e estadas em lugares diferentes do seu entorno habitual, por um período inferior a um ano, com finalidade de lazer, negócios ou outras (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TURISMO, 2001 *apud* MINISTÉRIO DO TURISMO, 2015).

Dias (2008, p. 31) defende que “a razão de ser do turismo, a busca do exótico, do diferente, nada mais é que a busca do homem por conhecer a si mesmo”. Assim, o turismo é um fenômeno social que possibilita às mais diversas culturas o envolvimento e afinidade por meio dos turistas e residentes dos destinos turísticos.

Dessa forma, podemos considerar o turismo como a atividade mais importante do século XXI, fazendo o turista se deslocar para desbravar o mundo (DIAS e AGUIAR, 2002). O turismo além de proporcionar uma movimentação na economia mundial, fortalece os laços entre as culturas e proporciona autorealização dos indivíduos. Dessa forma, torna-se multisetorial. O turismo consegue, então, “abraçar” todos os gostos de viagem, graças a sua possibilidade de segmentação, ou seja, direcionar a oferta ideal para um público específico, numa visão mercadológica. Isto serve para beneficiar os diversos tipos de turistas como se verá a seguir.

3.1. Segmentação no Turismo e a Terceira Idade

O turismo ocorre devido ao interesse dos turistas pelo conhecimento de novos lugares e culturas, para seu engrandecimento e realização interior. Dessa forma, o turismo apresenta uma gama de destinos que incluem desde uma cidade pequena, simples e pacata, a uma cidade com ruas movimentadas, shoppings e diversas lojas. Esses destinos nem sempre agradam a todos os turistas, daí, surge a separação de grupos com interesses comuns e nisso, a distinção de tipos de turistas. Essa divisão é decretada por meio de tempo de permanência no local de visitação, o interesse que o levou ao local, dentre outras características. Há também uma divisão de turismo para atraí-los de forma que condiz com seus interesses, assim, são separados por meio da segmentação turística, a qual também iremos entender e discutir logo mais.

Para que o turismo aconteça, é necessário que se tenham pessoas interessadas em viajar ou se deslocar para algum destino específico. Assim, denominamos essas pessoas de “turistas” sendo eles um dos principais personagens desta atividade. Existem várias classificações de tipos turistas/visitantes que serão aqui apresentados e definidos de forma

objetiva. Essas definições são utilizadas para facilitar mundialmente os estudos, entendimentos comuns e dados estatísticos em relação a eles.

A palavra “turista” apareceu pela primeira vez no *The Shorter Oxford English Dictionary* em 1800, apesar de já ter sido citada aos estudantes praticantes do *Grand Tour* (DIAS, 2008a). Sua definição consistia em “a pessoa que faz uma ou mais excursões, especialmente alguém que faz isso por recreação” (DIAS, 2008a, p. 31).

De acordo com a OMT (Organização Mundial do Turismo), a definição de turista é de um “visitante temporário, proveniente de um país estrangeiro, que permanece no país mais de 24 horas e menos de 3 meses, por qualquer razão, exceção de trabalho” (BARRETO, 2011, p. 25 *apud* DE LA TORRE, 1992, p. 19). De acordo com De La Torre (*apud* Dias, 2008a), turista diz respeito à pessoa que pratica o turismo. Outro termo também utilizado para diferenciar os tipos de turistas é o de visitante. Assim, segundo a OMT o definimos por “toda pessoa que se desloca a um lugar diferente de sua moradia habitual, por uma duração inferior a doze meses, e cuja finalidade principal da viagem não é de exercer uma atividade que se remunere no lugar visitado” (DIAS, 2008a, p. 32).

Além dessas definições a ONU/OMT nos dá a definição do que seja viajante, visitante internacional e visitante interno. O primeiro é definido como “qualquer pessoa que viaje entre dois países ou entre duas ou mais localidades dentro de seu país de residência habitual” (DIAS e AGUIAR, 2002, p. 26); o segundo à “pessoa que viaja a um país que não é o de sua residência habitual, fora de seu meio habitual, por um período não superior a 12 meses e cuja finalidade ao viajar seja alheia ao exercício de uma atividade remunerada no país que visite” (Id., p. 26); por último, “é uma pessoa que viaja a um lugar – no mesmo país que reside – fora de sua residência habitual, por um período não superior a doze meses e cuja finalidade ao viajar seja alheia ao exercício de uma atividade remunerada no lugar que visite” (Ibid., p. 26). Também há diferenciação do que seja excursionista, definindo-o como os “visitantes que não pernoitam em alojamento coletivo ou privado no lugar visitado” (DIAS, 2008a, p. 33).

Apesar de todas essas definições, neste trabalho utilizaremos o termo turista como sinônimo de visitante e, também como população da longevidade. Ao falarmos em turista de terceira idade, falaremos, então de indivíduos que se deslocam sem interesse por atividades remuneradas, mas por motivos pessoais.

Assim, dentro do grupo de turistas, Barreto (2011, p. 26-27) nos traz um leque de seus tipos e definições, em que o prazer (tema relevante para este trabalho) é uma característica comum fundamental. Além disso, cita um modelo interacional criado por Smith (1977) – onde o idoso pode ser relacionado com tipo recreacional – em que existem os turistas:

- **Diversiónários:** buscam sair da rotina e do tédio para suportar a própria alienação. Massa que quer recreação e lazer organizados.
- **Recreacionais:** procuram relaxamento e entretenimento como uma forma de recuperar as forças psíquicas e mentais.
- **Explorador:** procura descobertas e convivência com habitantes locais.
- **Turista de elite:** tem interesse por locais conhecidos por poucos e que já tenham alguma infraestrutura.
- **Alternativo (*off-beat*):** procura afastar-se de multidões.
- **Inusual:** não viaja tanto, mas busca por locais isolados e de atividades de risco.
- **Turista de massa incipiente:** viaja sozinho ou em grupo, mas tem interesse na autenticidade junto a equipamentos recreativos.
- **Turista de massa:** turistas de classe média (do primeiro mundo) cuja renda e valores os fazem viajar para locais conhecidos mas estão inseridas na “bolha turística”, aquela redoma que dá segurança.
- **Charter:** viaja em pequenos grupos, procura relaxamento e tranquilidade em ambientes diferentes do dia-a-dia mas familiares, com oferta padronizada para os gostos ocidentais.

É importante acentuar que apesar das citações dos tipos de turistas anteriormente, existem outros distintos citados por modelos de diversos estudiosos sobre o assunto. Esses tipos não têm uma “data de validade” que os delimitará para existir, podem ou não mudar com o passar dos anos. Ou seja, eles podem ser modificados ou não ao longo dos anos.

Para entendermos melhor o que motiva um turista a viajar e enfrentar algo novo, desconhecido ou que já se tenha conhecimento, Boullón (1998 *apud* DIAS, 2008a, p. 36) nos traz oito motivações psicológicas que transformam um viajante em um turista. São elas:

- **Motivos culturais ou educacionais:** interesse de conhecer ou visitar novamente lugares ou coisas que já se tenha conhecimento prévio. (Ex.: cidades antigas ou modernas, obras de arte, restos arqueológicos, seminários, congressos, cursos, dentre outros);
- **Saúde:** pessoas que viajam mesmo sem estar doentes com interesses em locais que possuem alguma propriedade curativa, como exemplo, locais que possuem águas com propriedade específica, o mar com maior densidade salina, locais com barro que apresentam qualidade excepcionais, dentre outros;

- **Desejo de mudança:** busca por algo que o tire da rotina, do desgaste sofrido no trabalho, no convívio familiar, social ou das pressões da vida numa grande cidade;
- **Compras:** interesse pela compra de coisas típicas que se encontram no lugar de origem para “comprovar” a viagem ao determinado destino ou até mesmo devido ao baixo custo do produto adquirido;
- **Hedonismo:** Inclui o interesse em coisas concretas ou ambíguas. (Comer bem, ver coisas interessantes, bronzear-se ao sol, experimentar emoções, não fazer nada, etc.);
- **Descanso:** sentimento de exaustão motivado pela idade, família, trabalho ou vida urbana;
- **Prática de esporte:** para pessoas que possuem habilidade para a prática de esportes ou se sentem atraídas por algum destino por característica específica, para poder praticar seu esporte preferido. (Ex.: montanhismo, caça, pesca, esqui na neve, etc.).
- **Conhecimento:** é mais comum, motivado pelo impulso de se conhecer um novo país, ou até mesmo outro estado ou região no seu próprio país.

O turismo consegue, então, proporcionar ao homem a possibilidade de se sentir bem, relaxado, mais reflexivo e até mesmo mais saudável. Dias (2008a, p. 39) afirma que “o turismo constitui-se cada vez mais numa necessidade fundamental do ser humano, incorporando-se como uma das variáveis que medem sua qualidade de vida”.

Conhecer os tipos de turistas demonstra a necessidade de um turismo cada vez mais integrador, englobando as diversas motivações, faixa etária, classe social, etc. Para que essa necessidade seja suprida, o turismo acontece por meio de uma gama de direcionamentos, formando, assim, sua segmentação de mercado. Essa, por sua vez, é utilizada para alcançar os mais diversos perfis de clientela (ou turistas). Mas, afinal? O que é segmentação e qual sua importância? O que é segmentação do mercado turístico? Antes de respondermos a estas perguntas, é necessário que seja abordado brevemente sobre a importância do marketing que possibilita ao mercado uma direção para uma segmentação adequada.

O mercado globalizado tem possibilitado cada vez mais avanços tecnológicos com baixo custo na produção dos produtos e promovido maior qualidade (ANSARAH, 1999). Assim, o cliente tem procurado qualidade e preços justos nos serviços de forma que o mercado tem tentado se encaixar nesses quesitos (Id., 1999). Para isso, um marketing certeiro às exigências dos clientes tem sido de grande valia para o atual mercado globalizado.

Segundo Kotler (1995 *apud* ROSE, 2002, p. 19) o marketing pode ser definido como “sendo um processo social e gerencial pelo qual as pessoas obtêm aquilo que desejam e

necessitam através do processo de trocas e valores”, ou ainda de forma mais abrangente. Rose (2002, p. 19) cita que o marketing pode ser definido como:

A função gerencial que organiza e direciona todas as atividades mercadológicas envolvidas, para avaliar e converter a capacidade de compra dos consumidores numa demanda efetiva para um produto ou serviço específico, para leva-los ao consumidor final ou usuário, visando, com isto, um lucro adequado ou outros objetivos propostos pela empresa. (BRITISH INSTITUTE OF MARKETING apud RUSCHMANN, 1991)

Dessa forma, o marketing é responsável pela busca da satisfação do cliente, onde busca encontrar a forma certa de agir e se baseia nas “relações de trocas de serviços e/ou bens materiais e trocas psicológicas referentes à organização, pessoas, lugares e ideias, que são praticadas tanto pelo vendedor quando pelo comprador” (ANSARAH, 1999, p. 14). Ainda de acordo com a autora, as estratégias para o marketing podem ser divididas em duas linhas: difusão (coloca o produto no mercado sem a preocupação de atingir um “público” específico) e segmentação (ao contrário da difusão, a demanda é heterogênea, ou seja, ela quem determina um marketing de acordo com as fatias do mercado).

Desta forma, a segmentação, para Pimenta e Richers (1991 *apud* ANSARAH, 1999, p. 16) significa:

A concentração consciente e planejada de uma empresa em parcelas específicas de seu mercado de seu mercado. O que queremos enfatizar nesta colocação é que a empresa opta voluntariamente por concentrar todos seus esforços de marketing em determinados segmentos de mercado, possivelmente abandonando outros segmentos, mesmo que constituam potencial.

Ou ainda, segundo Chias (2007 *apud* NETTO; ANSARAH, 2009, p. 20) a segmentação pode ser definida como “um agrupamento de pessoas com demandas similares, às quais se pode oferecer uma resposta especializada, mas igual para todos”. Sua importância se dá, então, pela necessidade da adequação do mercado frente uma demanda com desejos comuns e que a partir daí, provoca na oferta (quem fornece os serviços e afins, no caso, o mercado) uma necessidade de se adequar àquilo que lhe é exigido, resultando em uma oferta cada vez mais ampla, mas ao mesmo tempo específica.

Nessa mesma concepção, temos o segmento do mercado turístico. Este surgiu em 1972 por intermédio de Erik Cohen, estudioso israelense com o propósito de tirar a figura do turista como algo generalizado, o relacionando com o grau de interação que tinham nos locais visitados (NETTO, ANSARAH, 2009). Atualmente, o sucesso do turismo é devido ele possibilitar diversas experiências em que não existe o turista, mas sim, turistas, no plural, com gostos, sonhos, culturas, níveis intelectuais diferentes (Id., 2009). O surgimento da

segmentação do mercado turístico deve-se “ao fato de as empresas e os governos desejarem atingir, de forma mais eficaz e confiável, o turista ou o consumidor em potencial” (Ibid., p. 19). Assim, o mercado muitas vezes tenta “agradar” os maiores interesses possíveis de seus clientes, podendo trabalhar com mais de um segmento turístico.

Há várias formas para segmentar um mercado, incluindo o turístico. Mas, podemos citar que “existem dois grupos de variáveis que devem ser considerados: as características do grupo (geográficas, demográficas e psicográficas) e as respostas que os indivíduos apresentam em relação aos produtos ofertados” (KOTLER; KELLER, 2006 *apud* MTUR, 2007, p. 64). O Quadro 03 representa as bases para a segmentação:

Quadro 03 - Bases para Segmentação de Mercado

Geográfica	Demográfica e Socioeconômica	Psicográficas (de ordem psicológica)	Padrões de Comportamento	Padrões de consumo e predisposição do consumidor
<ul style="list-style-type: none"> • Fronteiras políticas • Climas • Fronteiras populacionais 	<ul style="list-style-type: none"> • Gênero • Idade • Estado Civil • Composição familiar • Ciclo de vida • Ocupação • Educação • Renda 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida • Atividades • Características de personalidade • Preferências 	<ul style="list-style-type: none"> • Momento das compras, impulso ou preferência or marcas • Número de unidades compradas • Frequência de compras • Hábitos em relação à mídia 	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência de uso – muito uso versus pouco • Ocasião • Fidelidade à marca • Propriedade de outros produtos • Conhecimento do produto • Benefícios buscados

Fonte: Adaptado de GOELDNER, 2002 *apud* MTur, 2007 p. 65.

De acordo com o Quadro 03, é possível termos os seguintes entendimentos sobre o que é segmentar de acordo com os aspectos e variáveis relativos à demanda, ou seja, aos visitantes (MTur, 2010, p. 65-71):

I. Segmentação geográfica: segmentar o público geograficamente significa dividir a demanda em diferentes regiões geográficas emissoras, como cidades, estados ou países (MTur, 2010, p. 65). Apesar disso, é preciso enfatizar que isso não pode significar de forma generalizada “o foco deve ser voltado apenas para uma localidade, mas sim que em cada localidade os indivíduos podem ter preferências e demandas distintas e, portanto, oportunidades de negócios diferentes.

II. Segmentação demográfica e socioeconômica: é guiada pelo ciclo de vida, idade, gênero, renda e formação de nível educacional. O ciclo de vida faz com que “alguns produtos que eram direcionados para determinadas faixas etárias podem ter sua segmentação alongada em função das modificações sociais que estão acontecendo” (MTur, 2010, p. 67). A idade possibilita a percepção de uma “modificação no perfil da sociedade faz com que surjam novas oportunidades de negócios”. Como exemplo temos o crescimento da população com mais de 60 anos de idade. A segmentação por gênero diz respeito a organizar uma oferta adequada para homem ou para mulher. A exemplo, um hotel que oferece secador de cabelo, por exemplo, irá favorecer na escolha da mulher (MTur, 2010). E renda diz respeito ao auxílio em “entender qual o nível de renda dos visitantes que se deseja atrair se torna fundamental para a criação e oferta dos produtos e serviços de uma localidade” (MTur, 2010, p. 68). Por último, a segmentação por formação e nível educacional dispõe de atrativos que condizem com o grau de formação escolar do turista.

III. Segmentação Psicográfica (de ordem psicológica): “tenta entender como se comportam e convivem as pessoas na área geográfica escolhida”. Não é o local em que o morador vive que irá definir qual seus critérios e destinos de viagens.

IV. Segmentação de padrões de comportamento: baseia-se nas situações em que há interesse para adquirir um produto, benefícios (ao utilizar um produto, a demanda se beneficia com uma espécie de “bônus”, ou seja, busca um produto, mas junto existem vários pontos positivos inclusos) e status do usuário (não deve considerar apenas quem é visitante assíduo, mas também quem já visitou e quem é um cliente potencial para os produtos oferecidos. Para cada um destes, será necessária uma estratégia diferente.

V. Padrões de consumo e predisposição do consumidor: diz respeito a “indivíduos de acordo com o índice de utilização do produto dentro do mercado como Light-users (usuários que consomem pouco), Medium-users (usuários de consumo mediano) ou Heavy-users (usuários de alto consumo)”.

Portanto, a partir de uma segmentação da demanda é possível que o mercado consiga enxergar quais suas possibilidades de obter sucesso ou como proceder para trabalhar com determinado segmento turístico. Dessa forma, o mercado turístico atualmente possui diversos segmentos que tentam cada vez mais se adequar ao desejo do turista globalizado, possuidor de gostos excêntricos e buscando cada vez mais o “diferente”.

O Ministério do Turismo (MTur, 2010, p. 75) cita os principais segmentos turísticos para o desenvolvimento do Brasil, orientado pelos seguintes aspectos territoriais:

- Aspectos e características comuns (geográficas, históricas, arquitetônicas, urbanísticas, sociais);
- Atividades, práticas e tradições comuns (esportivas, agropecuárias, de pesca, manifestações culturais, manifestações de fé);
- Serviços e infraestrutura comuns (serviços públicos, meios de hospedagem e de lazer).

Dessa maneira, existem os seguintes segmentos turísticos de acordo com o Ministério do Turismo, como podemos observar na Figura 03.

Figura 03 - Segmentos Prioritários para o Desenvolvimento do Brasil



Fonte: Ministério do Turismo, 2010, p. 75.

Além desses segmentos de turismo supracitados, existem outros e que dificilmente serão limitados. Dentre deles podemos citar o turismo gastronômico, vertente do turismo cultural (para práticas gastronômicas de determinada localidade), turismo de excentricidade (motivado por atividades extravagantes de caráter recreativo) e o turismo de terceira idade (direcionado para pessoas que adentraram no grupo dos que possuem 60 anos), como nos relatam Ansarah e Netto (2009).

O turismo de terceira idade (objeto de estudo deste trabalho) tem base na segmentação demográfica e socioeconômica (ver novamente Quadro 03) e tem sido relevante para a realidade mundial já que esse grupo tem sido crescente ao longo dos anos e previsto para os próximos que virão. Diante disto, por segmento de turismo para a terceira idade, Rose (2002, p. 10) nos diz que:

Em virtude da melhoria da qualidade de vida nos países desenvolvidos, esse segmento de turismo tem apresentado um grande crescimento, pois as pessoas possuem estabilidade financeira e tempo livre para viagens. Exige um tratamento diferenciado dos demais, pois os consumidores exigem uma atenção maior por parte dos prestadores de serviços turísticos.

A segmentação de turismo à pessoa idosa ainda é pouco discutida, citada ou influenciada. Podemos ver isto refletido no Figura 03, onde o turismo da terceira idade não é um dos influenciadores para o desenvolvimento do país, mas, os segmentos citados podem ser utilizados no turismo direcionado ao grupo da Terceira idade. Desse modo, o turismo de para a pessoa idosa, assim como outros, não deve ser considerado um segmento isolado por também utilizar serviços de outros segmentos (como hotéis, transportes, guias, dentre outros).

Ainda não existem conceitos que limitam o que é um segmento de terceira idade. De acordo com Fromer e Vieira (2003, p. 49) “é provável que os profissionais da área não reconheçam nos idosos um público consumidor atraente em razão de associarem, ainda, a terceira idade a uma fase de debilidade física e de dependência financeira”. As autoras também discutem que “[...] apesar do enorme potencial de consumo, a oferta turística para esse segmento parecer ser, ainda hoje, uma lacuna à espera de ser preenchida pelo mercado”.

A importância do turismo para a os idosos se dá, então, pelo crescimento da população mundial do grupo dos idosos, influenciado também pelo aumento da qualidade de vida tido no passar dos anos, em consequência, principalmente, às novas tecnologias na área da saúde. Ademais, esse grupo possui uma maior disponibilidade de tempo, que nem sempre é bem aproveitado. E é a partir daí que o turismo atua, como proporcionador de uma vida ativa e de uma inclusão social muitas vezes perdida em relação aos idosos, influenciando positivamente suas vidas.

Outro ponto a ser rapidamente abordado é a sazonalidade do turismo, sofrida por diversos setores da atividade turística. O segmento da terceira idade pode ser uma alternativa que consiga diminuir essa sazonalidade, devido ao tempo disponível que os idosos possuem, principalmente por já terem se aposentado ou se distanciado de obrigações de trabalho diário. O turismo para esse público pode movimentar um fluxo nas baixas temporadas, garantindo, assim, a manutenção, sem sazonalidade, dos equipamentos turísticos (tais como hotéis, transportes, museus, etc.) (FROMER e VIEIRA, 2003, p. 68).

Para que uma oferta turística consiga abranger a pessoa idosa no mercado, de forma precisa, Garcia (2001 *apud* FROMER e VIEIRA, 2003, p. 66) aponta as seguintes preferências, de acordo com seus comportamentos:

- Preferem realizar atividades turísticas em grupos, mas não necessariamente com indivíduos da mesma idade;
- São mais críticos e seletivos, buscando qualidade;
- Visam ao conforto e aos benefícios;
- Procuram lugares novos, e se relacionam mais;
- São exigentes e reivindicativos, informados, conscientes e muito ciosos de seus direitos;
- Privilegiam a qualidade de serviços e a relação qualidade/preço;
- Não querem ser tratados como incapazes, mas com respeito (não por sua condição de idosos, mas de clientes em absoluta igualdade com os demais).

É possível perceber que a oferta para a melhor idade necessita estar adequada para que não haja situações equivocadas em tratá-los como inferiores ou um grupo totalmente limitado. Além disso, os idosos não podem ser isolados dos grupos de outras idades, pelo contrário, o fato de estarem incluídos em grupos de diversas faixas etárias fortalece o laço social e conscientiza-os de que eles são indivíduos como quaisquer outros de idades, inferiores ou não. Nessa perspectiva, de acordo com a II Conferência Internacional do Turismo da Terceira Idade, realizada em Recife no ano de 1996, teve-se o entendimento de que o turismo da terceira idade não pode ser considerado como isolado já que utiliza dos mesmos serviços que outros segmentos turísticos, mas necessita de uma comercialização e distribuição adaptadas (FROMER e VIEIRA, 2003). Ainda seguindo esse entendimento, temos que “a importância do turismo da terceira idade se baseia no fato de que ele é menos um mercado especial do que uma prefiguração do turismo de massa do futuro” (Id., 2003, p. 51).

O turismo precisa se atentar para uma nova realidade e tendência de consumidores e procurar adaptar segmentos cada vez mais contemplativos aos públicos crescentes: o grupo da melhor idade é um deles e merece atenção. Além disso, a diferenciação nos serviços prestados fortalece uma fidelização entre demanda e oferta. Sobre este ponto, Beni (2011, p. 109) nos esclarece que:

O consumidor de hoje aceita melhor a oferta e a empresa que lhe oferece a proposta de melhor valor com qualidade. Este fato geralmente se traduz na competição entre os setores de viagens e de hospitalidade para criar e gerenciar o melhor programa de customização e de fidelização de clientes. Porém, o futuro levará esse conceito muito mais à frente e, para atingi-lo, o preço da fidelidade será ter produtos e serviços superiores que agreguem valor real e significativo para o cliente.

O *Future Traveller Tribes* (2007 apud ANSARAH e NETTO, 2009, p. 36) aponta duas das diversas tendências de consumidores para o ano de 2020: o envelhecimento populacional e a busca pela saúde e bem-estar. Além disso, aponta quatro novos grupos de viajantes possíveis que sobressairão em 2020, chamados de “tribos de viajantes do futuro 2020”, são eles o: *Active Senior* (pessoas que possuem entre 50 e 75 anos); *Global Clans* (pessoas que empreendem viagens internacionais a fim de visitar a família e amigos); *Cosmopolitan Commuters* (pessoas que moram em um lugar, mas trabalham em outro) e *Global Executives* (executivos que fazem viagens ao exterior, a negócio de primeira classe ou de executiva) (ANSARAH e NETTO, 2009, p. 36-37). Em relação a esses novos grupos, mais uma vez constata-se a necessidade de um segmento turístico voltado para a terceira idade, condizendo com as pretensões e a necessidade desse público. O aparecimento do denominado grupo *Active Senior* é motivado porque:

Homens e mulheres estão vivendo mais com o aumento da qualidade de vida e os avanços da medicina. São pessoas mais saudáveis que aquelas de gerações anteriores e com o tempo e dinheiro para gastar. Será uma terceira idade mais jovial e com mais espírito aventureiro. Serão viagens com enfoque específico (saúde, cultura, gastronomia) e um dos grandes mercados emissores será composto pelos países que formam o Bric. Suas necessidades principais serão preço, conforto e saúde (ANSARAH e NETTO, 2009, p. 37).

Logo, podemos perceber que o turismo ultrapassa a função de proporcionar a realização de sonhos, influência cultural, envolvimento e desenvolvimento social e econômico. Proporciona para quem o pratica a possibilidade de desenvolvimento pessoal. O turismo e a qualidade de vida para a terceira idade são importantes porque se relacionam indiretamente e ambos produzem melhorias significativas na vida principalmente dos idosos. O turismo produz uma consequência de um bem-viver individual e coletivo, viabiliza a qualidade de vida do turista, no caso aqui específico, do idoso. Também soma benefícios que acrescentam no bem-viver humano e aos idosos resgata a ideia de que viver independe da idade e das limitações cognitivas que começam a aparecer nessa fase com mais frequência. No turismo de terceira idade o que deve influenciar sua existência é a ideia de que quanto mais se vive, mais devem ser as possibilidades de aproveitar esse viver de formas singulares.

4. METODOLOGIA

A primeira parte do processo metodológico desta pesquisa foi a de formulação do objeto de estudo para realização da pesquisa, classificada como uma pesquisa exploratória. Por esta podemos entender que tem “tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma pesquisa futura mais precisa ou modificar e clarificar conceitos” (LAKATOS e MARCONI, 2003, p. 188). Assim, houve dedicação em expor a questão do crescimento populacional da Terceira Idade motivado pela qualidade de vida; expor e discutir sobre como o setor público e privado do turismo, através de dois órgãos, têm integrado esse grupo em suas ações e, por fim, esclarecer sobre a importância do segmento de terceira idade no turismo.

Nesse contexto será aqui apresentada em uma abordagem qualitativa, que “não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.” (GERHARDT e SILVEIRA, 2009, p. 31), no caso da presente pesquisa, os idosos.

Para fundamentação desta investigação foram feitas pesquisas bibliográficas utilizando-se de fontes secundárias, tais como livros, artigos científicos, *sites da internet*, trazendo como principais autores Dias (2002; 2008a; 2008b), Kotler (1995; 2006), De La Torre (1992; 1994), dentre outros que respaldassem essa pesquisa e, também, pesquisas documentais de dados estatísticos e publicações de relatórios encontrados em *sites da internet*, como ONU, IBGE, MTur, etc., além de documentos disponibilizados pelos atores participantes da análise.

Após a pesquisa bibliográfica, para a coleta de dados decidiu-se utilizar a técnica de pesquisa de entrevista semiestruturada, onde se seguiu um roteiro de perguntas pré-estabelecidas, o que permitiu também a liberdade de falas dos entrevistados no decorrer do processo.

Para desenvolvimento da entrevista foram escolhidas pessoas que trabalham com o segmento de Terceira Idade ou que estão de alguma forma, relacionadas a esse segmento. As entrevistas (cujo nomes e funções foram autorizadas para divulgação) foram realizadas com Rafaela Lehmann, Coordenadora de Apoio à Comercialização do Ministério do Turismo, participante na elaboração e execução da primeira edição do Programa Viaja Mais Melhor Idade, programa em que debruçamos nosso olhar no viés público. Já no direcionamento do setor privado, foi entrevistada Tânia Regina Duarte de Souza, na função de Monitora do Turismo Social – Serviço Social do Comércio (SESC) no setor do Turismo Social. O contato

inicial deu-se por meio de telefonemas e na execução da análise houve a aplicação das entrevistas, realizadas no ambiente de trabalho de ambos os funcionários entrevistados.

A escolha de analisar o SESC foi motivada devido seu Turismo Social estar ligado a diferentes demandas, entre elas a de turismo de terceira idade, e por ter uma procura expressiva deste grupo – comprovada durante a entrevista – em excursões oferecidas pela instituição. Neste sentido, analisamos quais ações são elaboradas para inclusão da pessoa idosa no turismo. Já o Ministério do Turismo foi escolhido devido à sua importância para desenvolvimento de atividade no país, sendo a principal ferramenta política de turismo do Brasil para criação de ações que consigam desenvolver o setor turístico. Assim será possível exibir duas vertentes: a pública e a privada, sob a ótica do desenvolvimento de programas para a terceira idade com relação ao turismo.

Por fim, será apresentada a análise dos dados que Quivy e Campenhoudt (1995 *apud* GERHARDT e SILVEIRA, 2009) definem como:

A etapa que faz o tratamento das informações obtidas pela coleta de dados para apresentá-la de forma a poder comparar os resultados esperados pelas hipóteses. No cenário de uma análise de dados quantitativos, essa etapa compreende três operações. Entretanto, os princípios deste método podem ser transpostos, em grande parte, a outros tipos de métodos.

Nesse contexto, serão apresentados os resultados obtidos por meio da pesquisa bibliográfica e a aplicação de entrevistas para evidenciar as principais questões respondidas em relação ao objeto de pesquisa. Em busca destas, serão abordadas duas perspectivas voltadas ao segmento de turismo de terceira idade e influência para qualidade de vida: a política e a mercadológica. A política será relacionada ao Ministério do Turismo, expondo a criação e também extinção do programa Viaja Mais Melhor Idade, analisando esse programa como influenciador para o público da terceira idade, sua qualidade de vida e criação de um segmento que se direcione a eles. Já no setor de mercado, será analisado o Turismo Social oferecido pelo SESC e sua influência para o grupo dos idosos, mesmo sendo uma oferta que não possua objetivo de abranger somente o público dos idosos, mas será analisado, na visão do SESC o porquê de uma busca significativa deste grupo pelo Turismo Social.

E, como considerações finais, serão apresentados os principais questionamentos e suas respostas apresentadas pelos dois órgãos analisados (Ministério do Turismo e SESC). Assim, serão discutidos os principais pontos do problema de pesquisa, evidenciando a necessidade de políticas e mercados turísticos voltados especificamente ao grupo da longevidade.

5. RESULTADOS E ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Após discutirmos sobre crescimento populacional, qualidade de vida, terceira idade, turismo e sua influência para uma melhor qualidade de vida aos idosos, abordaremos neste capítulo a junção dessas discussões na prática pública e privada. Ou seja, comentaremos com os resultados das entrevistas, como esses setores estão preparados para incluir esse público em suas ações e, conseqüentemente, possibilitando uma melhor qualidade de vida a esses indivíduos. Antes de entrarmos nas discussões acerca do setor público, tomando como base o MTur e o setor privado, por meio do SESC, abordaremos brevemente sobre suas temáticas. Por fim, analisaremos as entrevistas com os referidos órgãos para obtermos o resultado final da análise.

Para melhor entendimento acerca da análise na visão do MTur é necessário traçarmos um breve entendimento do que sejam políticas públicas e sua importância. Nessa perspectiva sobre políticas públicas, Coelho (1997 *apud* GASTAL e MOESCH, 2007, p. 40) aborda que:

Políticas públicas seriam as intervenções realizadas pelo Poder Público, instituições civis, entidades privadas e grupo comunitários, com o objetivo de atender à população nas suas necessidades materiais e simbólicas, garantindo-lhes acesso às mesmas, para que seja alcançada maior e melhor qualidade de vida não só para os grupos homogêneos, mas também – em especial – para os excluídos por razões econômicas, sociais e culturais, etárias ou de gênero, dentro do respeito do direito à diferença.

Nesse contexto as políticas públicas têm a responsabilidade de abranger os cidadãos²¹, criando em suas ações projetos que consigam atendê-los (GASTAL e MOESCH, 2007). As políticas públicas são capazes de se direcionar às necessidades básicas de todos os cidadãos, mas ao mesmo tempo consegue alcança-los de forma geral.

Como o crescimento populacional do grupo da terceira idade tem decolado e possui expectativa para continuar dessa maneira, são necessárias políticas que se direcionem às necessidades dos idosos. No viés público da análise, as políticas no turismo, de acordo com Gastal e Moesch (2007), para que consigam ser suficientes, devem ter clareza sobre o turismo defendido, sobre a visão de desenvolvimento buscado e em quais compromissos. Além disso, o turismo necessita ser acessível a todos, possibilitando um tempo dedicado a interesses individuais e hospitalidade aos indivíduos, não apenas como uma atividade econômica, mas, também, como uma necessidade para a realidade dos cidadãos e visitantes.

²¹ Cidadãos: capazes de criarem ou modificarem, em cooperação com outros, a ordem social na qual querem viver, cujas leis vão cumprir e proteger para a dignidade de todos (TORO, 2005, p. 52).

As políticas públicas de turismo – ou políticas de difusão turísticas – são importantes para enaltecerem que o turismo vai além de uma atividade econômica. O turismo é uma necessidade humana a que de acordo com o artigo 24 da Carta dos Direitos Humanos (do qual o Brasil é signatário) garante o direito de descanso, lazer e desfrute de férias periódicas remuneradas aos indivíduos (GASTAL e MOESCH, 2007). Para os idosos essa necessidade humana ganha ainda mais importância por estarem em uma fase que necessitam de atenção tanto familiar quanto do setor público e privado. Além de que, no turismo há a possibilidade de eles se integrarem mais ativamente no meio social, convivendo com pessoas de diferentes idades, gênero, culturas e como consequência disto, pode-se ter como resultado uma melhor qualidade de vida para eles.

As políticas públicas são de suma importância para estabelecerem formas de solucionar questões advindas no meio social. O Ministério do Turismo foi criado em 2003 atuando junto a Secretaria Nacional de Estruturação do Turismo e à Secretaria Nacional de Qualificação e Promoção do Turismo. Seu papel fundamental é o de “desenvolver o turismo como uma atividade econômica sustentável, com papel relevante na geração de empregos e divisas, proporcionando a inclusão social [...] e possui um modelo de gestão descentralizado, orientado pelo pensamento estratégico” (MTur, 2016).

Nesse sentido, optou-se em analisar o setor público por meio do Ministério do Turismo, por ser um órgão totalmente direcionado a um planejamento e incentivo de turismo no Brasil. Assim, olharemos a ação do Programa Viaja Mais Melhor Idade, sua execução, o porquê de sua extinção frente a um crescimento do público idoso e suas implicações e direcionamentos ainda presentes do Ministério do Turismo para contemplar o público da longevidade.

Em relação ao setor privado da presente análise, abordaremos sobre o SESC (Serviço Social do Comércio) importante para o meio social, voltado para os comerciários²², mas que também abre espaço para atender o público em geral. O SESC possui serviços de atendimento direcionados a áreas de saúde, educação, esporte, alimentação, cultura, ação social, lazer e turismo. Foi escolhida pela missão que possui, contribuindo para o bem-estar e melhoria da qualidade de vida dos comerciários. Analisaremos o setor do Turismo Social trabalhado no SESC e como esse turismo tem possibilitado a entrada da terceira idade nesse segmento. Além disso, por ser um tipo de mercado turístico que não tem direcionamento a um único

²² Comerciários: para o SESC, são pessoas empregadas no setor de Comércio de Bens, Serviços e Turismo e Serviço Social do Comércio.

segmento, analisaremos este órgão e seus direcionamentos para trabalhar com o público da terceira idade de forma inclusiva, conforme sua demanda.

O Turismo Social do SESC atende aos trabalhadores das empresas de comércio de bens, serviços e turismo e seus dependentes, prioritariamente os de menor renda, de todas as faixas etárias, objetivando à democratização do acesso ao movimento turístico (SESC)²³. Apesar disso, seus bens e serviços turísticos podem ser também disponibilizados ao público não-comerciário, aonde ocorre a implementação de preços diferenciados, desde que a oferta não venha a prejudicar sua demanda interna (Id.). Nesse contexto, o Turismo Social presente no SESC mesmo com clientela prioritária, acaba possibilitando à clientes de fora a possibilidade de serem inserido na atividade turística, direcionando-se à característica de um turismo integrador.

É importante deixar claro que a presente análise não tem objetivo de comparar os dois vieses analisados (público e privado), mas sim de evidenciar a realidade preparada para abranger o grupo da terceira idade no turismo de cada um.

5.1. Setor Público: Programa Viaja Mais Melhor Idade (MTur)

No ano de 2007 o Ministério do Turismo implementou o Plano Nacional de Turismo proposto no início do governo do presidente Lula sendo substituído por um novo Plano Nacional de Turismo (PNT) 2007-2010 – uma Viagem de Inclusão, mas, mantendo as mesmas bases para uma gestão política participativa e descentralizada (SILVA, CARVALHO e COSTA, 2013). O PNT desenvolve programas, projetos e ações ligados ao turismo que buscam atingir os setores socioeconômicos e socioambientais.

Existem quatro edições de Plano Nacional de Turismo (PNT) já criados pelo MTur, são eles: o Plano Nacional de Turismo (2003-2007): Diretrizes, Metas e Programas; Plano Nacional de Turismo (2007-2010): uma Viagem de Inclusão; Plano Nacional de Turismo: O Turismo Fazendo Muito Mais pelo Brasil (2013-2016) e o mais recente, o Plano Nacional de Turismo: Mais Emprego e Renda para o Brasil (2018-2022). Em todos os PNTs é possível encontrar debates acerca dos idosos, do crescimento da população frente a um forte crescimento de indivíduos pertencentes à terceira idade e da importância da inclusão desse

²³ Disponível em: <http://www.sesc.com.br/wps/wcm/connect/b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f-108b398d916e/modelo_turismo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f-108b398d916e>. Acesso em: 28 de mai. 2018.

grupo no setor turístico. O último Plano Nacional de Turismo criado dá maior ênfase no crescimento do número de idosos na população e incentiva um segmento mais projetado a esse público e também ao público LGBT²⁴.

Entre os programas do turismo ao público da terceira idade, podemos evidenciar a ação que o Ministério do Turismo elaborou e executou para incentivar a inclusão deste público: o Programa Viaja Mais Melhor Idade (2013). O programa oferecia oferta turística por meio de venda direta em agências de viagens e operadoras cadastradas (em sua primeira edição) e em seu *site* promocional com catálogo de ofertas de produtos turísticos (em sua segunda e última edição) para pessoas com 60 anos, aposentados ou pensionistas. Além disso, havia descontos para estes públicos na aquisição desses pacotes. Assim, na vertente do setor público da análise abordaremos o programa Viaja Mais Melhor Idade, instituído pelo Ministério do Turismo pela portaria MTur 228, em 3 de setembro de 2013, e que integra o Plano Nacional de Turismo (2013-2016). Para melhor entendimento acerca do programa, temos:

O Viaja Mais Melhor Idade é uma iniciativa do **Ministério do Turismo** para facilitar a inclusão no mercado de viagens das pessoas com mais de 60 anos, aposentados e pensionistas. Descontos, condições especiais e serviços personalizados proporcionaram a esse público a chance de usufruírem dos benefícios da atividade turística (Site Oficial Viaja Mais Melhor Idade, grife do autor)²⁵.

O programa teve duas edições: a primeira de 2007 a 2010 e a segunda de 2013 a 2016. Devido sua extinção, não existem tantas informações concretas sobre o assunto, apenas informações distribuídas pelo Ministério do Turismo por meio de seu site oficial ou arquivos próprios. Na Figura 04, a seguir podemos ver os principais elementos do Viaja Mais Melhor Idade.

²⁴ LGBT (ou LGBTTT): Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros.

²⁵ Disponível em: <<http://www.viajamais.gov.br/vm/>>. Acesso em: 09 de mai. 2018.

Figura 04 - Resumo – Primeira e Segunda Edição Programa Viaja Mais Melhor Idade

Primeira edição	Segunda edição
Crédito consignado	Cartão de crédito/Crediário
Até R\$3mil, com menos de 1% de juros	De acordo com a renda do idoso
Juros reduzidos, parcelamento em até 10x	Juros reduzidos, parcelamento em até 48x
Pacotes turísticos para grupos	Pacotes ou serviços avulsos
Datas pré-definidas	Quaisquer datas
40 destinos receptores	Todos os municípios brasileiros
28 destinos emissores	Todos os municípios brasileiros
Compras somente em agências e operadoras cadastradas	Compras em qualquer empresa cadastrada
Descontos somente em hotéis credenciados	Descontos e vantagens em toda a rede cadastrada
Compra intermediada	Consumidor compra direto do vendedor
No máximo um acompanhante com as mesmas condições	Pelo menos um acompanhante com as mesmas condições
Gestão terceirizada	Gestão via administração pública

Fonte: Ministério do Turismo²⁶ (2018).

Como podemos observar, os principais objetivos do Programa Viaja Mais Melhor Idade, em suas duas edições, estavam ligados à inclusão social por meio do turismo, viabilizando o acesso do público da terceira idade a viagens de interesse pessoal. Num segundo objetivo, encontrava-se a tentativa de estimular o turismo interno com o fluxo de idosos em busca de viagens pelo Brasil. Por isso, podemos observar na figura 04 a forma de pagamento facilitado, com de possibilidade de dividir o valor total das viagens. Além disso, na segunda edição, houve a facilitação na compra dos serviços de viagens oferecidos pelo programa, ampliação de destinos de escolha, podendo ser qualquer destino do Brasil, juros reduzidos e parcelamento maior.

No objetivo direcionado à inclusão social, podemos relacioná-la com a importância do segmento turístico para a terceira idade, grupo que ainda não visto como tanta “importância” por parte dos setores público e privado. O programa, assim, evidenciou neste objetivo a atenção que os idosos necessitavam ter – e ainda necessitam – para maior interação no meio social. Proporcionando inclusão social, haveria a possibilidade de os idosos

²⁶Disponível em:

<http://www.turismo.gov.br/sites/default/turismo/programas_acoes/Arquivos/viaja_mais_melhor_idade_apresentacao.pdf>. Acesso em: 24 de mai. 18.

se sentirem mais ativos e bem consigo mesmos e com indivíduos que os cercavam. Nesse contexto, o turismo conseguiria atingir de forma prática a interação social.

Além dos objetivos supracitados do Ministério do Turismo²⁷, podemos evidenciar outros que irão ao encontro com a análise presente, como:

- Promover a inclusão social de pessoas com mais de 60 anos, de aposentados e de pensionistas, proporcionando-lhes oportunidades de viajar e de usufruir os benefícios da atividade turística, como forma de fortalecimento do setor no Brasil.
- Estimular a atividade turística, principalmente em períodos de baixa ocupação, como mecanismo de aumento da competitividade dos destinos nacionais e redução dos efeitos da sazonalidade;
- Proporcionar ao público-alvo maior conhecimento do país, de sua natureza, sua cultura e sua gente, incentivando o hábito da viagem;
- Fomentar as viagens internas por meio de mecanismos que viabilizem a oferta de produtos de qualidade e acessíveis a idosos, aposentados e pensionistas;
- Estimular o desenvolvimento de um mercado turístico segmentado para o público idoso, que permita uma relação real entre a qualidade e o preço dos serviços turísticos nacionais.

Nos objetivos citados acima, há a evidência de que o público da melhor idade também seja importante para movimentar a oferta turística independente de sazonalidade. Para os idosos – em sua maioria aposentados – a possibilidade de viajarem torna-se possível em qualquer data do ano, pois possuem disponibilidade, renda e interesse. Além disso, o programa possibilitou uma segmentação de terceira idade no mercado turístico ampliando serviços que se direcionassem à demanda do público idoso de forma específica.

Dando atenção ao público idoso, o Programa Viaja Mais Melhor Idade tinha a expectativa de inserir o segmento de terceira idade ao setor privado e beneficiar esse público merecedor de total atenção por ter perspectivas de crescimento na demografia brasileira e mundial.

Nesse contexto, desde acordo com falas da entrevistada, Rafaela, a primeira edição teve os objetivos alcançados, mas a segunda edição, não. Esse resultado negativo seria porque na primeira edição (anterior à venda online presente na segunda proposta do programa),

²⁷ Disponível em: < <http://www.turismo.gov.br/acesso-a-informacao/63-aco-es-e-programas/4886-programa-viaja-mais.html>>. Acesso em: 08 de mai. 2018.

obtiveram-se melhores resultados por terem sido ofertados pacotes exclusivos a esse público, sendo um dos diferenciais que impactaram mais e pôde-se conseguir uma repercussão de acordo com os objetivos do programa.

Já na segunda edição do Viaja Mais Melhor Idade, a oferta (mercado) não trabalhou com afinco a ideia do MTur. Esse tinha o interesse em conseguir descontos significativos para a demanda idosa, mas a oferta não viabilizou esses descontos (que eram objetivados pelo MTur em cerca de 50%), sendo disponibilizado ao programa valores inferiores ao proposto pelo MTur. Dessa forma, os descontos para os participantes do Programa Viaja Mais Melhor Idade foram tão baixos, que seria mais vantajoso o segmento da terceira idade procurar produtos turísticos fora do programa, onde a oferta possuía descontos mais chamativos. Apesar dessa vantagem, não haveria serviços específicos aos idosos, já que se tratava de ofertas sem direcionamento de demandas. Além disso, o próprio programa oferecia produtos turísticos sem direcionar-se ao segmento de terceira idade exclusivamente, “quebrando” o propósito do programa.

De acordo com a entrevistada, a extinção do programa pode ser resumida em três pilares: pouca adesão do *trade* turístico, baixa qualidade dos serviços e quantidade de ofertas (principalmente no que tange ao preço para o público final). Um outro fator negativo foi a falta de indicadores que justificassem o investimento realizado, uma vez que o MTur não conseguia avaliar quantas ofertas eram realmente vendidas pelas empresas parceiras, que não apresentavam relatórios de vendas, tampouco o impacto destes turistas no destino.

Para que a volta do programa, o Ministério do Turismo realizou uma análise situacional onde evidenciou três alternativas: a primeira, fundamentada em modelos de subsídios direto do Governo; a segunda, em manter o modelo da segunda edição e, por último, revisão do modelo e estratégias do Programa, com a suspensão imediata do conteúdo *online* disponibilizado, encerrando a estratégia de disponibilizar catálogos de ofertas com descontos e vantagens ao público final. Infelizmente, conforme nossa entrevistada, essas alternativas estão inviáveis no presente momento. A primeira alternativa necessitaria de investimentos altos e com pouco alcance da população idosa, cerca de aproximadamente 0,1% de idosos seriam contemplados. A segunda por manter o programa com todos os problemas identificados e também por carecer de investimentos, e a terceira e última, devido a mudanças na gestão e estrutura do MTur e a priorização de outras pautas.

Outra possibilidade também dada como alternativa ou futura expectativa de ainda se trabalhar com o programa seria por meio de programas de governo, onde se poderia ter maior

investimento e força para execução. Mas, pelo teor da entrevista, essa última possibilidade ainda não é dada com possível de acontecer no momento, sendo apenas uma suposição.

Apesar da extinção do Programa Viaja Mais Melhor Idade, pode-se perceber que ainda há uma preocupação em trabalhar com esse público por parte do Ministério do Turismo, já que ele é visto como prioritário e por isso está sendo executado, uma forma mais direcionada ao mercado, para sensibilizá-los em questões de tratamento ao público idoso. Esse trabalho está sendo feito na Câmara Temática de Turismo Responsável²⁸ – criada em 2017 – no âmbito do Conselho Nacional do Turismo, para debater a respeito de diretrizes e estratégias a serem adotadas pelo setor. Dessa maneira, o MTur tem trabalhado junto ao Conselho Nacional da Pessoa Idosa e outros órgãos para contribuir junto ao mercado a questão de qualificação para trabalhar com o público da terceira idade. A justificativa seria de que ações assim seriam mais efetivas do que o próprio Programa Viaja Mais Melhor Idade, devido a dificuldades de implantação e realização do programa atualmente. Nesse sentido, habilitar a oferta para trabalhar com o público idoso causaria mais impacto do que apenas possibilitar acesso desse público ao turismo brasileiro, sem que houvesse sensibilização na forma de trabalhar (por parte da oferta), com o grupo da melhor idade. Além disso, o Ministério do Turismo possui assento no Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, representando, então, um trabalho mais próximo à política para a pessoa idosa. Também, representa uma possibilidade de elaborar para esse público políticas de turismo que condizem com os objetivos do Estatuto do Idoso e lhes garantindo direitos devidamente estabelecidos.

Para o MTur o turismo é visto como um incentivo para a qualidade de vida da pessoa idosa, principalmente pelo seu crescimento significativo na população brasileira. Como forma de ainda abranger, de alguma maneira, o público idoso em ações do Ministério do Turismo, este, junto ao Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos e Ministério da Justiça criaram e distribuíram a cartilha nomeada “Dicas para Atender Bem Turistas Idosos”. A cartilha disponível tanto física como *online* é direcionada ao setor privado que trabalha com o segmento da terceira idade e aborda sobre o crescimento populacional, a terminologia acerca da pessoa idosa, envelhecimento ativo dos idosos, a questão de ideias repassadas – salientando que a fase de terceira idade não se inicia por uma ordem cronológica, ou seja, é diferente para cada pessoa. Também expõe a ideia de que os grupo idoso nem sempre prefere viajar com pessoas de mesma idade. De forma geral, a cartilha aponta os principais debates

²⁸ Câmara Temática de Turismo Responsável: promove ações que possibilitam maior inclusão social no turismo.

relatados no presente trabalho, mas voltado para a oferta turística que atende de forma direta esse público.

Esses assuntos corroboraram para esta pesquisa abordando temas aqui levantados objetivamente para realização da análise. Nesta cartilha (ver Figura 05) é possível perceber que são tratadas questões de suma importância, principalmente em desmistificar o tratamento direcionado à pessoa idosa. Infelizmente a relação da qualidade de vida e o turismo não é abordada, mas, merece grande destaque para influenciar a introdução do segmento de terceira idade no turismo.

Figura 05 - Cartilha MTur (Capa e Sumário): Dicas para Atender Bem Turistas Idosos



Fonte: Ministério do Turismo²⁹.

²⁹ Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/images/pdf/CartilhaIDOSO145x105cm_WEB.PDF>. Acesso em 28 de mai. 2018.

5.2. Setor Privado: Turismo Social do SESC

O Turismo Social do Serviço Social do Comércio (SESC) é uma ação voltada primordialmente a pessoas que trabalham no comércio e seus dependentes, mas que também abre espaço para possibilidades de participação do público em geral. Analisaremos o segmento da terceira idade também encontrado na demanda do SESC, de forma a encontrar pontos que fazem com que o órgão se adapte para atender esse segmento. Além disso, enfatizamos na busca da empresa em trabalhar com todos os tipos de segmentação turística, devido seu caráter social e na participação da população em suas atividades.

A instituição promove atendimento nas áreas de educação, saúde, esporte, alimentação, cultura, ação social, turismo e lazer. Foi fundada no ano de 1946, sendo uma instituição privada, mas que é mantida por meio de contribuição social de caráter compulsório, incidente sobre a folha de pagamento de empresas do setor (SESC³⁰). Existem mais de cinco mil unidades em todo o Brasil e vai ao encontro dos segmentos sociais mais vulneráveis encontrados na sociedade, por meio de programas (id.). Entre eles, podemos citar o que se direciona ao grupo da terceira idade, como o Grupo dos Mais Vividos (GMV). O GMV é um projeto que inclui em suas atividades, oficinas, palestras, aulas de dança e teatro, dentre outras.

A respeito do Turismo Social³¹ (projeto este que faz parte da presente análise), oferece excursões nacionais e internacionais. Seu principal objetivo é o de:

Atender os trabalhadores das empresas de comércio de bens, serviços e turismo e seus dependentes, prioritariamente os de menor renda, de todas as faixas etárias, visando à democratização do acesso ao movimento turístico. Seus bens e serviços turísticos podem ser também disponibilizados ao público não-comerciário, com adoção de preços diferenciados, desde que a oferta não venha a prejudicar sua demanda interna. (SESC, 2007, p. 7)

Além disso, o Turismo Social é trabalhado desde 1946, com o intuito de promover o bem-estar de sua clientela e prezando pela qualidade de vida do trabalhador, estimulando maior inclusão social. É um tipo de oferta turística em que não há uma segmentação voltada à uma única demanda, mas, procura trabalhar com as diversas segmentações de acordo com a procura (demanda). Existem três modalidades, sendo elas: turismo emissivo (excursões e

³⁰ Disponível em: <<https://sescdf.com.br/institucional/>>. Acesso em: 04 jun. 2018.

³¹ Turismo Social: “conjunto de relações e fenômenos resultantes da participação no turismo das camadas sociais menos favorecidas, participação que se torna possível ou facilitada por medidas de caráter social bem definidas, mas que implicam um predomínio da idéia de serviço e não de lucro” (BUREAU INTERNATIONAL DU TOURISME SOCIAL, 1979 *apud* SESC, p. 06, 2007).

passeios), turismo receptivo (passeios locais e traslados) e hospedagem (SESC, 2007). Assim, analisaremos como e quais ações proporcionam um turismo que consegue englobar o segmento de terceira idade de forma adequada e se elas possibilitam uma melhoria na qualidade de vida desse público por meio do turismo.

Para que o SESC “abraçe” de forma correta as demandas que buscam seus serviços, é realizado um planejamento por meio de pesquisas (instrumentos diversos e/ou coleta de sugestões, junto ao público-alvo do SESC) que evidenciam melhor a análise da demanda e suas caracterizações. Sob esta ótica, de acordo com o SESC (2007, p. 11) são elaborados os roteiros e os serviços que os complementarão durante a excursão sob as seguintes determinações:

- Duração: curta (1 a 4 dias), média (5 a 10 dias) e longa (acima de 10 dias);
- Faixa etária: criança, adolescente, adulto e idoso;
- Grupos de interesse;
- Objetivos: pedagógico, ecológico, cultural, recreativo e educativo;
- Identificação do perfil motivacional da clientela;
- Destinações turísticas: cidades, estados, regiões e países;
- Oferta de roteiros inovadores;
- Sazonalidade: alta, média e baixa estação;
- Utilização dos meios de hospedagem do SESC;
- Outros meios de hospedagem: hotéis, hotéis de lazer, pousadas, colônias de férias, albergues de turismo, dentre outros estabelecimentos.

Nestas excursões/passeios oferecidos pelo SESC existe uma programação que orienta os turistas sobre o que é oferecido; há a presença de guias de turismo (regional, nacional ou internacional) e um monitor de turismo do SESC que visa melhor integração entre os membros participantes das excursões ou passeios (SESC, 2007). Neste aspecto, para a terceira idade as animações são de ampla importância, pois possibilitam uma maior comunicação entre eles criando um bem-estar individual e coletivo, fazendo assim um elo com a qualidade de vida desses indivíduos.

Elaboradas as análises e identificada a demanda, são organizados os serviços que atenderão esse público de acordo com os perfis dos clientes. É a partir daí que poderemos constatar exclusivamente como ocorre o atendimento em relação ao público da terceira idade. Assim, será possível observarmos se há alguma mudança na elaboração dos serviços

oferecidos no turismo em relação aos serviços oferecidos para públicos de idades inferiores ao do público idoso (com 60 anos ou mais).

De acordo com a entrevista feita com a representante do SESC, foi possível identificar uma preocupação em integrar o comerciário idoso – ou não – utilizando o turismo. Além disso, também declarar que o público idoso é o que se faz mais presente na busca do Turismo Social, devido a disponibilidade, ao preço dos produtos turísticos e à acessibilidade oferecida durante as viagens. Apesar disto, há também a procura por grupos mais jovens, por exemplo. A procura da terceira idade pode ser motivada principalmente devido as atividades possuírem acessibilidade para qualquer idade, pela segurança e conforto e, dessa forma, há um planejamento guiado por essas principais vertentes.

Devido excursões e passeios realizados pelo SESC serem organizadas para todas as faixas etárias, há como itens fundamentais para a sua execução pontos ligados à: segurança, organização, acessibilidade, ao conforto e ao prazer da clientela. Ou seja, mesmo sem segmentação de terceira idade, os serviços oferecidos se adequam às exigências dos idosos, onde os quesitos utilizados são benéficos a todo o tipo de segmentação de mercado turístico. E, nas atividades de recreação propostas, o grupo de melhor idade participa de todas, em sua maioria, pois proporcionam independência, devido seu planejamento ser guiado por fatores como acessibilidade.

Em relação à qualidade de vida, terceira idade e turismo, a entrevistada confirma que como a população idosa está mais presente na realidade brasileira e o poder aquisitivo dos idosos, em sua visão está favorável, viajar tornou-se sinônimo de qualidade de vida e uma necessidade básica dessas pessoas. Também evidencia que no momento atual as pessoas creem que é importante viajar, não somente por causa do ócio, mas por questões de conhecimento de novas culturas, cotidianos, conhecimentos, etc., o que faz com que tenham um aprendizado pessoal. Para o comerciário idoso ou não-comerciário, o fato do SESC prezar a qualidade de vida e bem-estar têm grande relevância por ser um serviço que não visa apenas o lado mercadológico, mas também social.

Devido às excursões e passeios do SESC terem caráter social, são promovidas por meio de grupos e dessa forma possibilitam a integração e socialização do público da melhor idade entre a mesma idade ou não. A instituição acredita que o turismo é, sim, uma maneira de fazer com que os idosos tenham contato com outras pessoas, principalmente por ser uma etapa da vida em que há perda de socialização e contato com a família, assim, passam boa parte do tempo sozinhos. Com os grupos fechados, então, a terceira idade é acompanhada por dois integrantes representantes do SESC (monitor do SESC e guia de turismo) para atendê-los

e acompanhá-los durante toda a excursão ou passeio, e, por outros viajantes que somam à possibilidade de maior convívio social. Deste modo, há a preocupação da pessoa como um todo, não somente com o cumprimento da viagem, mas, desde o momento da compra até a realização das excursões ou passeios. Assim, de acordo com o SESC, o tratamento de atendimento aos clientes em geral e também ao direcionado à pessoa idosa é de forma satisfatória, pois sentem confiança em adquirir os produtos devido a organização com que as informações são passadas a eles, com clareza e objetividade havendo preocupação e observação até mesmo referente à alimentação. Há também reuniões para esclarecimento das excursões e as atividades que serão realizadas.

Dessa forma, a presença do público idoso nas recreações promovidas nos hotéis, parques, clubes, entre outros, alcançam as suas expectativas e conseguem gerar uma imagem positiva, ou seja, propiciam a reintegração social e desmistificam a concepção de um idoso incapaz, o que incentiva a ideia de capacidade. Com ações que promovem a participação de forma inclusiva, pensando em todas as faixas etárias, mas sempre de encontro das demandas, o SESC viabiliza, assim, a possibilidade de um atendimento condizente com o que se anseia e necessita.

Devido a maior exigência do público idoso, o SESC prioriza na qualidade de seus serviços prestados, para adequar-se ao que se deseja. De acordo com a instituição, há maior nível de educação escolar dos idosos e com alto conhecimento cultural, por isso, o SESC busca conhecimento para atender às expectativas de sua clientela composta por comerciários idosos aposentados – ou não. Assim, sempre se procura a qualificação dos monitores do SESC para acompanhar aos mais diversos tipos de preferências dos turistas por meio de reuniões e planejamentos atualizados. Essas preferências são evidenciadas através de questionários entregues aos excursionistas após cada viagem, onde são expostas sugestões e críticas para que haja atendimento melhorado a cada novo trabalho executado.

Por fim, o trabalho do SESC mesmo direcionado ao comerciário e seus dependentes possui uma ampla abrangência na introdução do público em geral por ser movido à motivação social. No caso dos idosos, o que se é trabalhado e, nesta pesquisa analisado, pode demonstrar que há uma adequação dos serviços prestados, principalmente pelas priorizações que o Turismo Social segue como fundamentais para que as excursões e passeios ocorram. Questões como acessibilidade, segurança, organização, confiança e até mesmo a qualidade de vida das pessoas são aspectos observados no momento de planejamento, venda e execução dos serviços prestados, como foi relatado anteriormente. As atividades recreativas são muito importantes por darem a liberdade aos idosos e por demonstrarem que há independência e

capacidade da parte deles. Dessa forma, voltamos à ideia de desmistificação de um idoso incapaz, doente e inferiorizado. De forma geral, o SESC, portanto, consegue realizar um trabalho amplo, onde há benefícios a todas as demandas. No caso da terceira idade, pode-se dizer que há um serviço que se adéqua ao que esse público necessita, mantendo a pessoa idosa incluída socialmente e, influenciando, assim, em sua qualidade de vida.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para conseguir se chegar ao resultado final desta pesquisa, partimos da seguinte questão: por meio de dados que demonstram o crescimento populacional e, mais ainda o crescimento da população idosa no Brasil, nos questionamos como o setor público e privado atrelados ao turismo têm se moldado a essa nova realidade brasileira? Existem ou já existiram programas, planos ou projetos para esse segmento turístico (segmento de terceira idade) tanto público como privado?

Assim, o presente estudo possibilitou analisar que está havendo um crescimento populacional do grupo da terceira idade e que por isso, ações dos setores público e privado do turismo devem estar alinhadas a essa nova realidade social. Diante disso, foi possível expor, diante das análises, que apesar de não haver intervenções tão específicas aos idosos, há interesse em integrá-los ao turismo, com ações paralelas ou adaptadas. Além disso, por meio deste trabalho, foi possível observar que a qualidade de vida, mesmo sendo subjetiva, é de suma importância aos idosos, por possibilitar uma longevidade agradável. Diante disto, a qualidade de vida foi relacionada ao turismo, demonstrando que este pode ser um instrumento capaz de reintegrar os idosos no meio social, desmistificando a ideia de um idoso caquético.

De um modo geral, por meio das pesquisas bibliográficas e documentais realizadas, foi possível compreender que tanto o setor público quanto o privado estão se adequando para integrar a terceira idade no turismo. O setor público, apesar das dificuldades enfrentadas para trabalhar unicamente com a pessoa idosa, por meio de programas, tem buscado se dedicar, criando meios que sensibilizem outros setores do turismo na importância de um atendimento correto e conscientizar da importância do turismo para a pessoa idosa. O setor privado analisado, mesmo não tendo uma segmentação turística específica para este público, busca ferramentas corretas para se adequar ao atendimento à pessoa idosa, na forma trabalhada.

Assim, o objetivo de estudar o crescimento da terceira idade na população brasileira foi alcançado por meio de dados estatísticos documentais que comprovaram essa hipótese inicial. Foi possível também ressaltar sobre a importância de um mercado turístico inclusivo e adequado para o público da terceira idade, abordando sobre a importância da segmentação turística e que, para o idoso a questão da sazonalidade deve ser explorada, já que para este público o turismo não tem tanta limitação de tempo, segundo as pesquisas aqui retrataram. Também, por meio de pesquisas bibliográficas, estudamos sobre qualidade de vida dos idosos relacionando-a com o turismo, abordando que mesmo que a qualidade de vida seja muitas vezes relacionada somente à saúde, ela também deve ser ligada à questão de socialização,

ponto este que muitas vezes é perdido na fase idosa. O último objetivo direcionado em investigar como o setor público e privado se posicionam por meio de intervenções, integrando o turismo à terceira idade, foram analisadas as entrevistas com as representantes do MTur e SESC em que pudemos observar um posicionamento que se preocupa com a fase idosa e tenta fazer com que o turismo seja um elemento que contribua para uma realidade benéfica aos idosos, os tirando do afastamento social, fortalecendo na melhoria de uma qualidade de vida desses indivíduos. Os objetivos apresentados, então, foram alcançados positivamente.

Dada a importância do crescimento populacional do grupo da terceira idade abordado neste estudo, espera-se que futuros trabalhos possam aprofundar este tema que evidencia a importância de um turismo direcionado a esse grupo, principalmente pela deficiência em estudos e ações que se dediquem fortemente a eles e pela realidade que se fará presente em um futuro próximo. Também se espera que futuras pesquisas possam contribuir para desmentir que a fase idosa é apenas ligada às doenças e perdas de capacidade individual, e que nisto, o turismo seja contribuinte eficaz para fortalecer os laços sociais.

REFERÊNCIAS

ANSARAH, M. G. R. (org.). **Turismo: segmentação de mercado**. São Paulo: Editora Futura, 1999.

BAHL, M. (org.). **Perspectivas do Turismo na Sociedade Pós-Industrial**. São Paulo: Roca, 2003.

BARRETO, M. **Manual de iniciação ao estudo do turismo**. Coleção Turismo. 20. ed. revisada e atualizada. Campinas, SP: Editora Papirus, 2011.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

BENI, M. C. **Globalização do turismo: megatendências do setor e a realidade brasileira**. 3. ed. São Paulo: Aleph, 2011.

BRASIL. ABREU, F. H.; ABREU, A. H. **Comentários sobre o Estatuto do Idoso**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília: Secretária Especial de Direitos Humanos, 2004. 154p.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Institucional**. Disponível em: <<http://www.turismo.gov.br/institucional>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Caderno e manuais de segmentação**. 56 f. Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/sites/default/turismo/o_ministerio/publicacoes/downloads_publicacoes/Marcos_Conceituais.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Cartilha: Dicas Para Atender Bem Turistas Idosos**. Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/images/pdf/CartilhaIDOSO145x105cm_WEB.PDF>. Acesso em: 28 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Plano Nacional de Turismo**. Disponível em: <<http://www.turismo.gov.br/images/mtur-pnt-web2.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Plano Nacional de Turismo 2003/2007**. Disponível em:

<http://www.turismo.gov.br/sites/default/turismo/o_ministerio/publicacoes/downloads_publicacoes/Dixlogos_do_Turismo_uma_viagem_de_inclusxo.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Plano Nacional de Turismo 2013/2016**. Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/images/pdf/plano_nacional_2013.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Plano Nacional de Turismo 2018/2022**. Disponível em: <<http://www.turismo.gov.br/images/mtur-pnt-web2.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Programa Viaja Mais**. Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/sites/default/turismo/programas_acoes/Arquivos/viaja_mais_melhor_idade_apresentacao.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Segmentação do turismo e o mercado**. 176 f. 1. ed. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/sites/default/turismo/o_ministerio/publicacoes/downloads_publicacoes/Segmentaxo_do_Mercado_Versxo_Final_IMPRESSxO_.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.

_____. MINISTÉRIO DO TURISMO. **Viaja Mais Melhor Idade**. Disponível em: <<http://www.viajamais.gov.br/vm/>>. Acesso em: 09 mai. 2018.

CACHIONI, M; DIOGO, M. J. D.; NERI, A. L. (orgs). **Saúde e qualidade de vida na velhice**: 2ª ed. revisada. Campinas, SP: Alínea. 2006.

CAMARANO, A. A. (org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. **Como vive o idoso brasileiro? Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?**. IN: CAMARANO, A. A. (Org.) Rio de Janeiro: IPEA, 2004. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2018.

CARVALHO, C. M. B.; COSTA, S. R.; SILVA, F. S. **Políticas públicas de turismo no Brasil: estratégias para administração da atividade no país**. Artigo. 10 f. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Out-2013. <<https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos13/36218351.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

COSTA, M. L. A. C. **Qualidade de vida na terceira idade: a psicomotricidade como estratégia de educação em saúde**. 2011. 150 f. Dissertação – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2011. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2230/Tese%20completa.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

CUNHA, D. L. G. **Turismo sobre a terceira idade: um estudo sobre a capacitação de profissionais**. 2004. 101 f. Monografia – Universidade de Brasília, Brasília, 2004. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/282/3/2004_DanieleLinhairesGalvaoCarneiroCunha.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2018.

DIAS, R. **Sociologia do turismo**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2008a.

_____. **Introdução ao turismo**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2008b.

DIAS, R.; AGUIAR, M. R. **Fundamentos do turismo: conceitos, normas e definições**. Campinas, São Paulo: Alínea, 2002.

FALCÃO, C. H. P.; SANTOS, P. C.; SILVA, L. A. G. **Modelo da atividade turismo social módulo de turismo emissor**. 32 p. Rio de Janeiro: SESC, Departamento Nacional, 2007. Disponível em: <http://www.sesc.com.br/wps/wcm/connect/b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f-108b398d916e/modelo_turismo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f-108b398d916e>. Acesso em: 16 mai. 2018.

FERREIRA, C. F. et al. **Organização Mundial da Saúde: guia de estudos**. IN: SIMULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA SECUNDARISTAS, 04-05, 2014, Brasília. **Anais Eletrônicos**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://sinus.org.br/2014/wp-content/uploads/2013/11/OMS-Guia-Online.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

FLECK, M. P.; et al. **Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100)**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2018.

FLECK, M. P. A (org.). **A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed; 2008.

FLECK, M. P. A. **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 mai. 2018.

FLECK, M. P. A.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. M. **Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil.** Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil: Revista Saúde Pública, p. 793-799, 2003. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/06/projeto-whoqol-em-grupos-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

FROMER, B.; VIEIRA, D. D. **Turismo e Terceira Idade.** Coleção ABC do Turismo. São Paulo: Editora Aleph, 2003.

GASTAL, S.; MOESCH, M. **Turismo, Políticas e Cidadania.** Coleção ABC do Turismo. São Paulo: Aleph, 2007.

GERHART, T. E.; SILVEIRA, D. T. (orgs). **Métodos de pesquisa.** Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS. Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural – SEAD/UFRGS. 1. ed. 120 p. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2018.

HAUSER, P. M. **A Explosão Demográfica e Seus Problemas.** Saúde, RJ: O Cruzeiro, 1965.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Expectativa de Vida.** Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos.html>>. Acesso em: 14 abr. 2018.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD.** Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/educacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 14 abr. 2018.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 137 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tábuas de Mortalidade**, 2016. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2016/tabua_de_mortalidade_2016_analise.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2018.

JANUZZI, P. de M. **Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações**. 4. ed. Campinas, São Paulo: Alínea, 2001.

JENKINS, C. L.; LICKORISH, L. J. **Introdução ao turismo**. Tradução de Fabíola de Carvalho S. Vasconcelos. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

JOHN, L.; JEKINS, C. L. **Introdução ao turismo**. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

JÚNIOR, O. S. M. **Turismo e lazer para a terceira idade**. 2005. 145 f. Monografia – Universidade de Brasília, Brasília, 2005. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/618/1/2005_OnildoSouzaMartinsJunior.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2003. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india>. Acesso em: 04 mai. 2018.

MUNDO ESTRANHO. **O que era o oráculo de Delfos**. Disponível em: <<https://mundoestranho.abril.com.br/historia/o-que-era-o-oraculo-de-delfos/>>. Acesso em: 01 jun. 2018.

NAÇÕES UNIDAS. Departamento de assuntos econômicos e sociais. **Perspectivas da população mundial: revisão de 2017**. New York, 2017. 53 f. Disponível em: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2018.

NERI, A. L. (org.). **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. 2ª ed. Campinas: Alínea, 2011.

NETTO, A. P.; ANSARAH, M. G. R. **Segmentação do mercado turístico: Estudos, produtos e perspectivas**. Barueri, São Paulo: Manole, 2009.

OLIVEIRA, R. C. S. PONTAROLO, R. S. **Terceira idade: uma breve discussão**. Revista UEPG: Ciência Humanas, Linguística, Letras e Artes, p. 115-123, jun. 2008. Artigo. Ponta Grossa, PR. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/humanas/article/viewFile/624/612>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 1. ed. Tradução de Suzana Gontijo, p. 61. Brasília, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 04 abr. 18.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação**. Rev. bras. educ. fís. esporte [online]. 2012, vol.26, n.2, pp.241-250. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 mai. 2018.

REGINA, A. M. C. **Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde**. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, vol. 15, núm. 4, 2011, p. 215-228. Universidade Anhanguera – Campo Grande, Brasil. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/260/26022135015.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

ROSE, A. T. **Turismo: planejamento e marketing**. 1 ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2002.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. c. **Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. Caderno Saúde Pública, p. 580-588, mar-abr, 2004. Artigo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

SESC. Serviço Social do Comércio. **Grupo dos mais vividos**. Disponível em: <<https://sescdf.com.br/grupo-dos-mais-vividos/>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

_____. Serviço Social do Comércio. **Pacotes turísticos**. Disponível em: <<https://sescdf.com.br/pacotes-turisticos/>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

_____. Serviço Social do Comércio. **Modelo da atividade: turismo social**. Disponível em: <<http://www.sesc.com.br/wps/wcm/connect/b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f->

[108b398d916e/modelo_turismo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f-108b398d916e](https://www.sesc.org.br/108b398d916e/modelo_turismo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b71ffb3f-bfd7-463f-ae1f-108b398d916e)>. Rio de Janeiro: SESC, Departamento Nacional, 2007. Acesso em: 15 mai. 2018.

SILVA, R. M. **A qualidade de vida como constructo para compreensão do mal estar docente**. 107 f. Dissertação – Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Dissertação. Disponível em: <<https://www.unicid.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Rosangela-Maria-da-Silva.pdf>>.

Acesso em: 23 mar. 2018.

TORRES, S. V. S.; SÉ E. V. G.; QUEROZ, N. C. **Fragilidade, dependência e cuidado: desafios ao bem-estar dos idosos e de suas famílias**. IN: Diogo, Maria José D'elboux, Neri, Anita Liberalesso, Cachioni, Meire. Saúde e qualidade de vida na velhice Campinas, SP: Papyrus, 2009. Cap. 5, p. 87-104.

WITTER, G. P. (org.). **Envelhecimento: referenciais teóricos e pesquisas**. 2ª ed. Revisada. São Paulo, Alínea. 2006.

WIKIPÉDIA. **Período helenístico**. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Per%C3%ADodo_helen%C3%ADstico>. Acesso em 01 jun. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – PERGUNTAS – ENTREVISTA MINISTÉRIO DO TURISMO (MTUR)

1. A população com 60 anos ou mais está com expectativa para aumentar ainda mais nos próximos anos. Na visão do MTur, políticas públicas que incentivam o turismo ao segmento da terceira idade podem influenciar numa melhora da qualidade de vida dessa população mais vivida?

2. O programa Viaja Mais Melhor Idade, extinto em 2016 teve como principais objetivos a inclusão social, facilidade de crédito para adquirir os produtos turísticos e um estímulo em se ter no mercado (oferta) um turismo voltado ao público idoso. Pensando assim, os objetivos foram alcançados totalmente?

3. Mesmo com a extinção do Viaja Mais Melhor Idade, acredita-se que as empresas que trabalham com turismo ainda possuem a preocupação em abranger o público da Terceira Idade em seus serviços?

4. Por que o programa Viaja Mais Melhor Idade foi extinto, já que a população do grupo da Terceira Idade ainda continua a crescer e necessita de incentivos públicos para realizar e serem integrados às atividades turísticas voltadas a eles?

5. Ainda existe alguma expectativa do MTur em criar alguma outra política de incentivo para esse segmento de terceira idade ou até mesmo voltar com o Viaja Mais Melhor Idade?

**APÊNDICE B – PERGUNTAS ENTREVISTA TURISMO SOCIAL – SERVIÇO
SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC)**

1. Qual o público que mais procura os produtos turísticos do Turismo Social de vocês? Jovens, idosos...?

2. Na visão do SESC, o turismo pode influenciar o segmento da terceira idade em uma melhora na qualidade de vida deles? Por que?

3. O que faz o público da terceira idade procurar os serviços turísticos do SESC mesmo não sendo um serviço específico apenas para esse segmento? Existem serviços específicos para atender esse público no Turismo Social?

4. No serviço oferecido por vocês, os idosos praticam atividades recreativas juntos ao público com idade inferior a deles (independente de qual esforço físico necessitar) ou preferem se “resguardar” e participar de atividades que demandam menos esforço físico?

5. Quais são as principais motivações mais perceptíveis ou exigências as quais o grupo da terceira idade procura no turismo que vocês oferecem? Questões de saúde, descanso, compras, mudança de rotina, motivos culturais, entre outros...

6. Você acredita que um segmento de turismo para terceira idade ou, um turismo que consiga incluir esse público faz diferença no mercado turístico? Por que?