

BRUNO LIMA MACHADO

EFEITOS DA EXPERIÊNCIA DE VIAGEM EM TURISTAS IDOSOS:
uma análise quanto às relações entre turismo e qualidade de vida

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2018

BRUNO LIMA MACHADO

EFEITOS DA EXPERIÊNCIA DE VIAGEM EM TURISTAS IDOSOS:
uma análise quanto às relações entre turismo e qualidade de vida

Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Estudos do Lazer.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Luciana Karine de Souza

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2018

M149e Machado, Bruno Lima
2018 Efeitos da experiência de viagem em turistas idosos: uma análise quanto às relações entre turismo e qualidade de vida. [manuscrito] / Bruno Lima Machado. – 2018.
207 f., : il.

Orientadora: Luciana Karine de Souza

Tese (doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
Bibliografia: f. 182-192

1. Turismo - Teses. 2. Qualidade de vida – Teses. 3. Idosos - Teses. I. Souza, Luciana Karine. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. III. Título.

CDU: 379.85



ATA DA 33ª DEFESA DE TESE DE DOUTORADO

BRUNO LIMA MACHADO

Às 14h00min do dia 26 de julho de 2018 reuniu-se na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG a Comissão Examinadora de Tese, indicada pelo Colegiado do Programa para julgar, em exame final, o trabalho "EFETOS DA EXPERIÊNCIA DE VIAGEM EM TURISTAS IDOSOS: uma análise quanto à relação entre turismo e qualidade de vida", requisito final para a obtenção do Grau de Doutor em Estudos do Lazer. Abrindo a sessão, a Presidenta da Comissão, Profa. Dra. Luciana Karine de Souza, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra para o candidato, para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa do candidato. Logo após, a Comissão se reuniu, sem a presença do candidato e do público, para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Membros da Banca Examinadora	Aprovado	Reprovado
Profa. Dra. Luciana Karine de Souza (Orientadora)	✓	
Prof. Dr. Alexandre Panosso Netto (USP)	×	
Profa. Dra. Ana Claudia Porfírio Couto (UFMG)	×	
Profa. Dra. Christianne Luce Gomes (UFMG)	×	
Profa. Dra. Geraldine Alves dos Santos (FEVALE)	×	

Após as indicações o candidato foi considerado: APROVADO

O **resultado final** foi comunicado publicamente, para o candidato pela Presidenta da Comissão. Nada mais havendo a tratar a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora.

Este documento tem validade de 60 dias.

Belo Horizonte, 26 de julho de 2018.

Profa. Dra. Luciana Karine de Souza

Prof. Dr. Alexandre Panosso Netto

Profa. Dra. Ana Claudia Porfírio Couto

Profa. Dra. Christianne Luce Gomes

Profa. Dra. Geraldine Alves dos Santos

À minha família e aos meus amigos.

AGRADECIMENTOS

Esse doutorado não começou há quatro anos na UFMG, o início teve uma caminhada mais longa, cheia de surpresas e reviravoltas. Por isso, agradecer tornou-se uma tarefa difícil e, até mesmo, injusta. Para não correr o risco de não ser justo, agradeço de antemão a todos que de alguma forma passaram pela minha vida e contribuíram na construção de quem sou hoje até esse momento do doutorado.

Lembrando de alguns momentos importantes, ao escrever esses agradecimentos, percebo que as decisões mais difíceis da minha vida, inclusive a de vir estudar em Belo Horizonte, na verdade não foram tão difíceis assim. Pelo simples fato de existirem pessoas que, independentemente das minhas decisões mais íntimas, me apoiaram e me apoiam até hoje. Não precisei pedir, não precisei explicar, não precisei. Apenas disseram: “vá”. E eu vim.

Não poderia ser diferente, e nunca vai ser, pois minha eterna gratidão sempre será voltada para os meus pais. As duas pessoas que nunca questionam, que sempre me apoiam e compram as minhas empreitadas. Foi assim no mestrado, em Natal, e se repetiu agora no doutorado (só que um pouco mais distante). Então, a eles, meu pai Harlano e minha mãe Daisy, toda a minha gratidão mais profunda. Que se estende também à minha irmã Thais, cunhado Erick e sobrinhos Artur e Lucas, obrigado por tudo.

Agradeço, também, aos que tornaram essa tese possível. Principalmente à Professora Luciana, minha orientadora, por seu apoio e inspiração no amadurecimento dos meus conhecimentos e conceitos que me levaram a execução e conclusão desta tese.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Estudos do Lazer, por quem tenho profunda admiração, não só pelos conhecimentos trocados em sala de aula, mas também pela construção do ser humano fora da sala de aula. Afinal, o que seria dos estudos do lazer em sala de aula se não houvesse a prática fora dela?

Um agradecimento especial ao grupo de estudo Oricolé, que em vários momentos desta caminhada, me acolheu e me ensinou como de fato me divertir.

À secretaria do Programa, pelo apoio e orientação amigável nas tarefas mais burocráticas. Desde Cinira, até Danilo.

Aos companheiros de turma, o grupo Flow, pela troca de conhecimento e algumas angústias nesses quatro anos.

Aos retirantes, turma especial do apartamento 802 do Liberdade, uma extensão do Programa. Rita, Cáthia, Aniele, Khellen, André e Sandra que me acolheram de forma muito carinhosa. Um agradecimento mais que especial a Salete e Roberta pela paciência na convivência e pelo dia-a-dia, tanto nas risadas quanto no silêncio.

Aos meus queridos e eternos amigos que fiz fora da UFMG: Vanessa, Marco Antônio, Tahiana, Maria, Laura, Glauber e Wallace. Que foram um sopro de lucidez e alegria nos meus melhores momentos em Belo Horizonte.

Aos amigos da vida Flaviano, Gabriel e Mel que tornam minha existência possível. Minha outra família, aquela que eu pude, livremente, escolher.

Por fim, agradeço a todos os bons e importantes amigos e familiares não citados, todos com significativa participação em minha vida.

MUITO OBRIGADO!

A idade é o que menos importa. O que importa é você respeitar seus limites, preparar-se física e psicologicamente, e ir em frente. A idade é só uma contagem do tempo. O que vale são as experiências que tivemos, temos e ainda teremos.

Daisy Lima Machado

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo entender os efeitos da experiência de viagem em turistas idosos através das relações entre turismo e qualidade de vida. E para alcançar esse objetivo, a pesquisa foi dividida em dois estudos que se relacionam entre si. O estudo 1 diz respeito a uma revisão sistemática, em bancos de dados nacionais, para identificar e levantar características de pesquisas sobre turismo e qualidade de vida no Brasil. Já o segundo estudo é uma análise quanto às relações que podem existir entre perfil sociodemográfico, características da viagem realizada, avaliação dos efeitos da viagem e a avaliação da qualidade de vida dos turistas idosos pesquisados. Como método para o primeiro estudo, foi utilizado três momentos distintos: antes, que corresponde a definição dos critérios de inclusão e exclusão das pesquisas, dos bancos de dados, das datas e palavras-chave; durante, que diz respeito à busca propriamente dita; e depois, que se refere à descrição e a análise criteriosa das pesquisas selecionadas. Os principais achados da revisão sistemática confirmam a existência de poucas e limitadas pesquisas que relacionam turismo e qualidade de vida nos bancos de dados nacionais. Foram selecionadas 32 pesquisas, porém apenas sete delas utilizaram turistas idosos como população ouvida. Ao fim da revisão sistemática, conclui-se que o turismo contribui de forma positiva na qualidade de vida dos turistas idosos. Já para o método do estudo 2, foi uma pesquisa tipo *survey*, com abordagem predominantemente quantitativa. Foram ouvidos 98 turistas idosos (60 anos ou mais) participantes de grupos virtuais do *Facebook*, no período de outubro de 2017 a janeiro de 2018, que fizeram viagem nos últimos 12 meses. Para o instrumento de pesquisa foram utilizados cinco questionários: sociodemográfico, características da viagem realizada, satisfação dos efeitos da viagem, avaliação da qualidade de vida específica do idoso (WHOQOL-OLD) e avaliação da qualidade de vida geral (WHOQOL-Bref). Para a análise dos dados foram aplicados testes quantitativos, como frequência, média, desvio-padrão, teste de correlação de Pearson e teste não-paramétrico de Mann-Whitney; e para a análise da parte qualitativa foi aplicado a análise de conteúdo. Os principais achados do estudo 2 confirmam que de fato o turismo contribuiu para a qualidade de vida dos idosos desta pesquisa de forma direta e significativa. Isto é, os turistas idosos indicaram que, levando em consideração seu perfil sociodemográfico e as características da viagem, há uma satisfação positiva acerca dos efeitos da viagem em sua qualidade de vida e existem uma percepção positiva tanto na qualidade de vida específica do idosos, quanto na qualidade de vida geral. Aspectos como religião, renda familiar, destino visitado, duração da viagem e custo da viagem são fatores que podem inferir de forma diferente na qualidade de vida dos idosos. Já aspectos como sexo, idade, estado civil e exercício de atividade remunerada não interfere de forma diferente nos turistas idosos desta pesquisa.

Palavras-chave: Turismo. Qualidade de vida. Idoso. Revisão sistemática. Efeitos da viagem.

ABSTRACT

The present research aimed to understand the effects of travel experience on elderly tourists through the relationship between tourism and quality of life. And to achieve this goal, the research was divided into two studies that relate to each other. Study 1 refers to a systematic review, in national databases, of identifying and raising characteristics of research on tourism and quality of life in Brazil. The second study is an analysis of the relationships that may exist between sociodemographic profile, characteristics of the trip, evaluation of the effects of the trip and evaluation of the quality of life of the elderly tourists surveyed. As a method for the first study, three distinct moments were used: first, the definition of the criteria for inclusion and exclusion of searches, databases, dates and keywords; during, which concerns the search itself; and then, referring to the description and careful analysis of the selected researches. The main findings of the systematic review confirm the existence of few and limited research that relates tourism and quality of life in the national databases. Thirty-two surveys were selected, but only seven of them used elderly tourists as a population heard. At the end of the systematic review, it is concluded that tourism contributes positively to the quality of life of elderly tourists. As for the method of study 2, it was a survey type survey, with a predominantly quantitative approach. A total of 98 elderly tourists (60 and older) participated in virtual groups of Facebook, from October 2017 to January 2018, who traveled in the last 12 months. For the research instrument, five questionnaires were used: socio-demographic, characteristics of the trip, satisfaction of the effects of the trip, evaluation of the elderly-specific quality of life (WHOQOL-OLD) and general quality of life evaluation (WHOQOL-Bref). For the data analysis, quantitative tests were applied, such as frequency, mean, standard deviation, Pearson correlation test and non-parametric Mann-Whitney test; and for the analysis of the qualitative part the content analysis was applied. The main findings of study 2 confirm that tourism actually contributed to the quality of life of the elderly in this research in a direct and significant way. That is, the elderly tourists indicated that, taking into account their sociodemographic profile and the characteristics of the trip, there is a positive satisfaction about the effects of the trip in their quality of life and there is a positive perception both in the specific quality of life of the elderly, and quality of life. Aspects such as religion, family income, destination visited, duration of travel and cost of travel are factors that can infer differently in the quality of life of the elderly. Already aspects such as gender, age, marital status and exercise of paid activity do not interfere in a different way in the elderly tourists of this research.

Keywords: Tourism. Quality of life. Elderly. Systematic review. Effects of travel.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1: Parâmetros socioambientais e individuais da QV	p. 23
Quadro 2: Definições de Qualidade de vida	p. 26
Figura 1. Descrição geral sobre o processo de revisão sistemática da literatura	p. 43
Quadro 3: Lista de artigos, dissertações e teses incluídas	p. 51
Gráfico 1: Número de pesquisas por ano	p. 53
Gráfico 2: Número de publicações por Qualis	p. 54
Gráfico 3: Número de dissertações e teses por instituição de ensino	p. 55
Gráfico 4: Número de publicações por revista científica	p. 56
Quadro 4: Principais características das pesquisas brasileiras sobre turismo e QV	p. 58
Quadro 5: Conceitos de qualidade de vida dentro da revisão sistemática .	p. 66
Quadro 6: Divisão das amostragens e tipos por pesquisa	p. 70
Quadro 7: Instrumentos de avaliação da QV	p. 88
Quadro 8: Conceitos e conteúdos das facetras inclusas no módulo WHOQOL-OLD	p. 97
Quadro 9: Facetas e itens contidos no questionário WHOQOL-Bref	p. 98
Quadro 10: Indicadores de Alfa de Cronbach	p. 104
Gráfico 5: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao número de filhos(as)	p. 107
Gráfico 6: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao número de netos(as)	p. 107
Gráfico 7: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à região onde reside	p. 108
Gráfico 8: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à religião	p. 110
Gráfico 9: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao exercício de atividade remunerada	p. 111
Gráfico 10: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao fumo	p. 113
Gráfico 11: Caracterização da viagem de acordo com o destino visitado ..	p. 118
Gráfico 12: Caracterização da viagem de acordo com o tempo de duração	p. 121
Gráfico 13: Dados sobre acontecimentos felizes durante a viagem	p. 132
Gráfico 14: Dados sobre acontecimentos tristes durante a viagem	p. 134
Gráfico 15: Dados sobre se sentir melhor depois da viagem	p. 136
Gráfico 16: Dados sobre aprendizado de algo novo durante a viagem	p. 137
Gráfico 17: Dados sobre contar as experiências de viagem para amigos e familiares	p. 139
Gráfico 18: Dados sobre melhoria da qualidade de vida	p. 141

Gráfico 19: Escore por faceta e global do questionário WHOQOL-OLD	p. 150
Gráfico 20: Escore por faceta e global do questionário WHOQOL-Bref	p. 159
Gráfico 21: Estado civil x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem ...	p. 169
Gráfico 22: Religião x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem	p. 170
Gráfico 23: Custo da viagem x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem	p. 171

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à idade	p. 105
Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao estado civil	p. 106
Tabela 3: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao número de pessoas que o idoso(a) mora	p. 109
Tabela 4: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à escolaridade	p. 110
Tabela 5: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à renda familiar	p. 112
Tabela 6: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação aos problemas de saúde	p. 114
Tabela 7: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação aos tipos de ajuda ou apoio utilizados no dia-a-dia	p. 115
Tabela 8: Caracterização da viagem de acordo com os motivos	p. 116
Tabela 9: Caracterização da viagem de acordo com os acompanhantes de viagem	p. 118
Tabela 10: Caracterização da viagem de acordo com os motivos	p. 119
Tabela 11: Caracterização da viagem de acordo com o meio de transporte utilizado	p. 120
Tabela 12: Caracterização da viagem de acordo com o meio de hospedagem	p. 120
Tabela 13: Caracterização da viagem de acordo com o custo da viagem ..	p. 122
Tabela 14: Análise descritiva por item e faceta do questionário Efeitos da viagem	p. 124
Tabela 15: Comparação entre as médias de cada faceta por pesquisa de acordo com a posição decrescente	p. 129
Tabela 16: Teste de KMO, Bartlett e Alfa de Cronbach do questionário Efeitos da viagem	p. 130
Tabela 17: Análise descritiva por item do questionário WHOQOL-OLD	p. 146
Tabela 18: Análise descritiva por faceta e total do questionário WHOQOL-OLD	p. 148
Tabela 19: Teste de KMO, Bartlett e Alfa de Cronbach do questionário WHOQOL-OLD	p. 152
Tabela 20: Análise descritiva por item do questionário WHOQOL-Bref	p. 155
Tabela 21: Análise descritiva por faceta e total do questionário WHOQOL-Bref	p. 158
Tabela 22: Teste de KMO, Bartlett e Alfa de Cronbach do questionário WHOQOL-Bref	p. 160

Tabela 23: Correlação existente entre escore geral de cada questionário e as facetas do questionário Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref	p. 162
Tabela 24: Comparação dos escores médios dos questionários Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref em função das variáveis “idade”, “estado civil”, “religião”, “exercício de atividade remunerada”, “renda familiar”, “destino visitado”, “duração da viagem” e “custo da viagem” (n=98)	p. 165

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AMAI - Associação de Moradores e Amigos de Conceição de Ibitipoca
AUT – Autonomia
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CULTUR - Revista de Cultura e Turismo
CVT - Caderno Virtual de Turismo
DSC – Discurso do Sujeito Coletivo
FS – Funcionamento do sensório
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICV - Índice de Condições de Vida
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
INT – Intimidade
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IQV – Índice de qualidade de vida
KMO - Medida Kaiser-Meyer-Olkin
MAA - Medida de Adequação de Amostra
MEM - Morte e Morrer
Mtur – Ministério do Turismo
OMS – Organização Mundial da Saúde
PNE – Portadores de necessidades especiais
PNT – Plano Nacional de Turismo
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPF - Atividades Passadas, presentes e futuras
PRODETUR/NE - Programa de Desenvolvimento do Turismo no Nordeste
PSO - Participação Social
QV – Qualidade de vida
RBTur - Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo
RTA - Revista Turismo em Análise
RTVA - Revista Turismo Visão e Ação
SESC - Serviço Social do Comércio
SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UCS - Universidade de Caxias do Sul

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

UNB - Universidade de Brasília

UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí

USP - Universidade de São Paulo

WHOQOL – World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Relevância da pesquisa	21
1.2 Fundamentação teórica e conceitual	23
1.2.1 <i>Conceitos e definições da Qualidade de vida</i>	23
1.2.2 <i>A pessoa idosa</i>	29
1.2.3 <i>As experiências de viagem e o turismo para a pessoa idosa</i>	33
1.2.4 <i>Os efeitos da viagem na qualidade de vida do idoso</i>	37
1.3 Justificativa	42
1.4 Objetivo geral da tese	43
1.5 Objetivos específicos	43
2 CARACTERÍSTICAS DAS PESQUISAS SOBRE TURISMO E QUALIDADE DE VIDA NO BRASIL – ESTUDO 1	44
2.1 Introdução	44
2.2 Objetivo geral do Estudo 1	49
2.3 Método	49
2.4 Resultados	52
2.4.1 <i>Quanto ao processo de busca</i>	53
2.4.2 <i>Quanto aos dados quantitativos da revisão sistemática</i>	55
2.4.3 <i>Resumo das principais características de cada pesquisa selecionada</i>	59
2.4.4 <i>Quanto às conceituações de qualidade de vida</i>	68
2.4.5 <i>Quanto ao conteúdo das pesquisas</i>	70
2.4.6 <i>Sobre as pesquisas que relacionam turismo e QV com a população idosa</i>	79
2.5 Conclusões da revisão sistemática	83
3 ANÁLISE DAS RELAÇÕES ENTRE TURISMO E QUALIDADE DE VIDA –.....	86
ESTUDO 2	86
3.1 Introdução	86
3.1.1 <i>Os modelos de avaliação da qualidade de vida e do turismo</i>	86
3.2 Objetivo geral do Estudo 2	95
3.3 Objetivos específicos do Estudo 2	95
3.4 Método	95
3.4.1 <i>Participantes</i>	96
3.4.2 <i>Instrumento de pesquisa</i>	97

3.4.3 Procedimentos de coleta de dados.....	101
3.4.4 Procedimentos de análise dos dados	102
3.5 Resultados	106
3.5.1 Caracterização sociodemográfica.....	107
3.5.2 Caracterização da viagem realizada.....	117
3.5.3 Avaliação dos efeitos da viagem (pós-viagem).....	123
3.5.4 Avaliação das perguntas abertas sobre os efeitos da viagem	132
3.5.5 Avaliação do WHOQOL-OLD	145
3.5.6 Avaliação do WHOQOL-BREF	154
3.5.7 Análise das relações existentes entre turismo e qualidade de vida	162
3.6 Conclusões	173
3.7 Recomendações acadêmicas e limitações	180
REFERÊNCIAS	182
APÊNDICES	192

1 INTRODUÇÃO

A presente tese de doutorado tem a finalidade de tentar uma aproximação entre dois temas: turismo e qualidade de vida (QV). Sobre turismo, Panosso Netto (2010) define:

Turismo como fenômeno de saída e retorno do ser humano do seu lugar habitual de residência, por motivos revelados ou ocultos, que pressupõe hospitalidade, encontro e comunicação com outras pessoas e utilização de tecnologia, entre inúmeras outras condições, o que vai gerar experiências variadas e impactos diversos (p. 33).

Sobre QV, Nahas (2010) conceitua como sendo

a percepção do bem-estar que acaba por refletir um conjunto de parâmetros não apenas individuais, mas igualmente socioculturais e ambientais que caracterizam as condições que vivem o ser humano, ou seja, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias, além da influência do ambiente em que vive (p. 264).

Deste modo, a QV está relacionada às experiências individuais dos sujeitos, a partir dos parâmetros subjetivos e objetivos, tonando-se um conceito difundido nas mais diversas áreas do conhecimento, como complementa Fleck (2008).

Tendo como base inicial esses dois conceitos, pode-se encontrar, num primeiro momento, relações entre eles. Na definição da QV fala-se da percepção dos indivíduos sobre sua própria vida e que, não obstante, em algum momento da vida, a experiência de viagem (turismo) pode estar presente e, com isso, pode proporcionar efeitos na vida desses indivíduos que viajam.

Numa recente revisão da literatura feita por Uysal *et al.* (2015), em base de dados internacionais, foram destacadas pesquisas que buscam a relação entre turismo e QV. Dentro dos resultados, as pesquisas de Lee e Tideswell (2005), Michalko *et al.* (2009) e Donilcar *et al.* (2012) destacam-se por mostrar a perspectiva do turista acerca da QV, pois demonstram, principalmente, os efeitos do turismo na QV dos indivíduos que viajam.

De forma geral, tais autores entendem QV como sendo avaliações subjetivas do grau em que as necessidades mais importantes da vida de uma pessoa são alcançadas. Ou seja, os autores fazem relação entre efeitos e

experiências positivas na vida dos sujeitos, sem deixar de levar em consideração possíveis fatores negativos. Além disso, utilizam constructos como a felicidade, bem-estar subjetivo, satisfação com a vida, entre outros. Esses aspectos terão atenção especial no presente projeto de tese.

Na pesquisa realizada por Lee e Tideswell (2005) objetivou-se explorar as experiências, motivações, percepções e preferências dos turistas idosos em relação às viagens de lazer, através de indicadores subjetivos que serviram para medir os efeitos na QV dos turistas. Os autores chegaram à conclusão que as viagens de férias melhoram a QV dos idosos e, estimula o desenvolvimento de diferentes interesses em suas vidas. Outros aspectos interessantes são discutidos nessa pesquisa, quais sejam: estereótipo do idoso que, segundo um senso comum, haveria de se manter em sua residência, dependente de assistência médica ou familiar; a ideia de que, quando estes querem viajar, necessitariam de aprovação da família ou amigos e; o sentimento de culpa quando escolhem viajar sozinhos. Os autores apontaram limitações devido à baixa amostragem da pesquisa e, também, por terem realizado investigação somente no perímetro urbano.

Mais recentemente Michalko *et al.* (2009), através de três temas de destaque: 1) satisfação global com a vida, 2) o ato de viajar como gerador de felicidade e, 3) o turismo como uma atividade que influencia os ambientes econômico, social e natural; propuseram uma pesquisa no intuito de analisar a correlação entre viagem e felicidade, apontando os efeitos causados na manutenção da QV subjetiva dos indivíduos pelo tamanho da família, educação, idade, renda e hábito/participação de viagem. Ao fim da pesquisa, os autores chegaram à seguinte conclusão: ainda que o ato de viajar não desempenhe um papel determinante na vida dos indivíduos pesquisados, a viagem é tida enquanto fator que gera felicidade aos turistas e que, ainda, a viagem se mostra mais importante que o nível médio de satisfação geral encontrado na amostra da pesquisa. Apesar dos achados, os autores afirmam que é necessário realizar estudos mais detalhados sobre possíveis efeitos da viagem na QV subjetiva dos indivíduos.

Já em relação à pesquisa feita por Dolnicar *et al.* (2012) o intuito foi investigar evidências acerca da contribuição das férias na QV dos indivíduos que viajam. Também, foi intuito observar as variações dos efeitos das férias em indivíduos de características diferentes. Para tanto, foram utilizados oito domínios diferentes da QV para mensuração de forma geral, entres eles: férias, saúde,

dinheiro, família, lazer, pessoas, trabalho e vida espiritual. Foi constatado que, o ato de viajar em férias contribui para a QV da maioria dos indivíduos que participaram da pesquisa. Ainda, averiguou-se que o termo QV possui significados diferentes entre indivíduos distintos, a depender também do momento e, da situação afetiva e psicológica, em que se encontram. Por fim, os autores afirmam que existem dificuldades no desenvolvimento de pesquisas abordando turismo e QV, devido ao fato de que as férias são normalmente inseridas no constructo lazer, que é um dos aspectos gerais da QV (DOLNICAR *et al.*, 2012).

Diante desses três exemplos de pesquisas citados, além dos outros contidos na revisão da literatura¹ feita por Uysal *et al.* (2015), nota-se uma tendência na tentativa de pesquisar sobre as possíveis relações entre turismo e QV. Uysal *et al.* (2015) ressaltam que, apesar das pesquisas demonstrarem resultados que divergem em alguns pontos, há evidências quanto aos efeitos das experiências de viagem e, quanto as atividades que são realizadas, nesse tempo e espaço de lazer, na QV dos turistas. E concluem que, em geral, a viagem pode proporcionar experiências prazerosas e duradouras para o turista, ocasionando influência na QV.

Em se tratando de pesquisas brasileiras, com foco nos efeitos da viagem, percebe-se que existe uma tendência centrada na compreensão do perfil do turista, ou seja, pesquisas que identificam a percepção/satisfação do turista acerca dos serviços turísticos prestados no destino visitado (MACHADO, 2014; MONDO & FIATES, 2015; CHAGAS *et al.*, 2012; MACHADO & GOSLING, 2010). Também, pesquisas que identificam e caracterizam o comportamento/perfil do consumidor (MORETTO NETO & SCHMITT, 2008; MORAIS *et al.*, 2015). Bem como aquelas pesquisas voltadas para assuntos recorrentes como o meio ambiente natural (SANTOS *et al.*, 2015) e a hospitalidade, planejamento turístico, hotelaria e cultura (SANTOS *et al.*, 2017). Quer dizer, as medidas de investigação utilizadas nas pesquisas brasileiras para medir efeitos da viagem, comumente são centradas em duas características que Sirgy (2010) aponta: na situação dos serviços apresentados e/ou percebidos para (ou pelo) turista no destino turístico e; na característica de consumo do turista de acordo com seu perfil.

¹ A revisão da literatura internacional feita por Uysal *et al.* (2015) listou 35 pesquisas. Todas elas relacionando aspectos da viagem/turismo com QV dos turistas. As pesquisas datam desde 1977, sendo que, das 35 listadas, 24 delas foram realizadas nos últimos 10 anos. O que demonstra um aumento desse tipo de pesquisa na última década.

Segundo Neal, Uysal e Sirgy (2007) os tipos de investigações situacionais, aquelas que retratam a situação atual de determinado aspecto estudado, conseguem medir apenas a satisfação em curto prazo e, não aqueles efeitos mais duradouros da satisfação. Ou seja, aqueles efeitos que têm a capacidade de aumentar a QV e, o bem-estar dos turistas. Conforme Neal, Uysal e Sirgy (2007), é através do entendimento destes efeitos mais duradouros que será possível compreender, com propriedade, como se dá a geração de lealdade/fidelidade e, a repetição e transmissão das informações favoráveis entre os turistas que já realizaram a viagem e, os turistas que ainda poderão viajar, aspectos estes que são importantes para o turismo.

Neste mesmo sentido, Swarbrooke e Horner (2002) e Lohmann e Panosso Netto (2012) apontam às complexidades inerentes à mensuração da satisfação do turista. Afirmam que é importante pesquisar sobre o comportamento do consumidor em todas as fases do relacionamento com a viagem: desde a decisão de compra, que antecede a viagem; durante a experiência da mesma; até a avaliação das percepções após a experiência.

Porém, para esses mesmos autores, as pesquisas voltadas à satisfação do turista versam sobre a visão do turismo como produto/serviço e, quando falam sobre avaliação subjetiva dos fatores relacionados à viagem, os autores apenas reconhecem que é tarefa difícil, pois cada turista tem “diferentes atitudes, padrões e preconceitos [...] e que eles julgam à sua própria e única maneira” (SWARBROOKE & HORNER, 2002, p. 316-317).

Conti (2011) faz um alerta sobre a incipiente realização de pesquisas relacionando QV e turismo no Brasil. Afirmar que ainda não é possível encontrar, na literatura nacional, uma definição consensual do que seja QV e, que também não são evidentes as metodologias capazes de avaliar, ou mensurar, o quanto o turismo contribui, ou não, à melhoria da QV dos indivíduos. Isto é, no Brasil pesquisa-se mais sobre o perfil do consumidor e, suas preferências, do que sobre os efeitos que a experiência de viagem traz para a QV do turista.

Sendo assim, com base nessas informações, pode-se afirmar que, diante dos avanços das pesquisas internacionais, no Brasil a avaliação dos efeitos que a experiência de turismo traz para o turista não é adequadamente, ou suficientemente, investigada. Este *gap* teórico é o problema de pesquisa identificado, que será abordado mediante dois estudos que servirão para ajudar a resolver o problema.

O primeiro estudo diz respeito a uma revisão sistemática, em bancos de dados nacionais, para identificar e levantar características de pesquisas sobre turismo e QV no Brasil. O segundo estudo é relativo à análise quanto à relação que pode existir entre perfil sociodemográfico, características da viagem realizada, efeitos no pós-viagem e, a avaliação da qualidade de vida dos turistas idosos pesquisados. Cada estudo possui seus próprios objetivos, metodologia, apresentação dos resultados e conclusões.

A escolha pelo público de turistas idosos se dá pelo ganho de importância nos últimos tempos, já que o envelhecimento da população vem sendo objeto de estudo de várias pesquisas e, em várias áreas do conhecimento, devido às transformações que a demografia mundial vem sofrendo. De acordo com o Ministério do Turismo – Mtur (2015) o número de pessoas idosas no Brasil (acima de 60 anos) já chega a 26,1 milhões, conforme indica o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o que equivale a 13% da população. A projeção feita pelo IBGE é de que, em 10 anos, contando a partir do ano da pesquisa, os idosos representarão 16% dos brasileiros e, em 2060, a porcentagem poderá chegar aos 34% da população.

Além disso, Babinsky e Negrine (2008) apontam que, no âmbito do turismo, “há a necessidade que sejam ampliados os estudos pertinentes aos idosos, com enfoque, por exemplo, em: identificação dos sentidos e significados das viagens[...] ou efeitos das pequenas viagens na qualidade de vida dos idosos” (p. 91). Além disso, o uso da internet como fonte de dados, já que o idoso possui capacidade e habilidade para utilizar a rede eletrônica, para obter informações e trocar ideias com indivíduos de qualquer lugar do mundo (SILVA, PEREIRA & FERREIRA, 2015).

1.1 Relevância da pesquisa

Atualmente, no turismo brasileiro, é comum encontrar pesquisas sobre o turismo em diversas facetas. Por exemplo, sobre os diversos impactos que podem ser gerados na comunidade residente do destino turístico, tanto nos aspectos econômicos, sociais e ambientais. Também, sobre a formatação dos produtos turísticos. Sobre decisão de compra do turista por determinado serviço ou produto turístico. Quanto a percepção do destino e da qualidade em serviços. A importância

da satisfação dos serviços prestados. Quanto as novas necessidades do consumidor do turismo. Sobre o mercado de trabalho turístico, entre outros aspectos. Porém, vê-se que avançar para outros aspectos da experiência de viagem, aqueles relativos às consequências mais duradouras e subjetivas na vida de cada indivíduo que viaja, podem trazer novas perspectivas para entender o turismo e, principalmente, conhecer melhor as necessidades do turista idoso, que é público escolhido nessa pesquisa.

A pesquisa presente torna-se relevante, pois existe a possibilidade de reduzir o *gap* teórico entre os temas turismo e QV, levando-se em consideração a realidade das pesquisas brasileiras. E, vislumbrando essas possibilidades de entendimentos, a pesquisa pode trazer ajuda para o desenvolvimento de novas estratégias no turismo, tendo como base a análise dos aspectos subjetivos da viagem e, dos serviços prestados no destino que trazem, ou não, relação com a QV dos turistas idosos.

Acredita-se que essa pesquisa também poderá contribuir, em forma de conhecimento e informação, para a linha de pesquisa Lazer e Sociedade, do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Podendo trazer indícios dos efeitos das experiências de viagem na QV de quem viaja, em especial na QV dos idosos, demonstrando as consequências da prática de lazer por determinados sujeitos da sociedade.

É importante frisar que para pesquisas em lazer e, conseqüentemente em turismo, um aspecto importante a ser destacado está relacionado ao fato de que parte dos idosos, aqueles que estão predispostos a viajar, possuem mais tempo livre e renda disponível, segundo o MTur. Além disso, de acordo com o boletim de intenção de viagem do MTur (2015), entre os brasileiros que pretendem viajar, os idosos foram os que mostraram mais disposição para colocar o plano em prática (27,8%). Outro aspecto importante é a predileção pelos destinos turísticos nacionais, já que 55,9% dos idosos apontaram essa preferência.

Vale ressaltar também que o Plano Nacional de Turismo – PNT 2013-2016, elaborado pelo MTur, tem o intuito de

promover a incorporação de segmentos especiais de demanda ao mercado interno, em especial os idosos, os jovens e as pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, pelo incentivo a programas de descontos e

facilitação de deslocamentos, hospedagem e fruição dos produtos turísticos em geral e campanhas institucionais de promoção (MTUR, 2013).

Tais medidas do PNT vêm justamente para dar suporte ao segmento de idosos, que vem crescendo em termos de densidade demográfica nos últimos anos no Brasil. Mas que, apesar disso, “o Brasil ainda carece de pesquisas que permitam aprofundar conhecimentos, com a finalidade de qualificar a intervenção junto a essa população, tendo em vista a promoção de uma vida com mais qualidade na velhice” (GOMES, PINHEIRO & LACERDA, 2010, p. 74).

Sendo assim, levando-se em consideração tais informações, os idosos surgem como população relevante à presente pesquisa. Analisar os efeitos das experiências de viagem na QV, através da percepção dos idosos, ajudará a compreender melhor tais efeitos e, em que medida há, de fato, relações entre a experiência turística e a QV.

1.2 Fundamentação teórica e conceitual

1.2.1 Conceitos e definições da Qualidade de vida

As evidências que podem ser destacadas sobre QV, atualmente, são diversas. Alguns autores, que serão citados em seguida, apontam características importantes acerca da QV partindo de pontos de vista diferentes, são eles: o termo QV tem sentido genérico e, que não há definição, tanto na noção do termo, quanto na sua conceituação (MINAYO *et al.*, 2000); que seu entendimento pode variar de pessoa para pessoa e, ainda mudar no percurso de vida (NAHAS, 2003); que diz respeito a como as pessoas vivem, sentem e compreendem o cotidiano (GONÇALVES & VILARTA, 2004); que é polissêmico, assim como o lazer (BRAMANTE, 2004); suas principais características são a subjetividade, multidimensionalidade e bipolaridade (FLECK, 2008); tem conceito dinâmico, amplo e subjetivo (LANDEIRO *et al.*, 2011); e que, por ser de difícil compreensão, necessita-se de certas delimitações que possibilitem sua operacionalização em análise científica (PEREIRA *et al.*, 2012).

Ou seja, dependendo de onde o pesquisador posicionar-se, o olhar deve adequar-se à realidade do termo diante do objeto de estudo. Sendo assim, a QV se

torna o resultado da variedade das experiências presenciadas pelo indivíduo que está inserido numa realidade coletiva.

Para Minayo *et al.* (2000), que tem uma aproximação com a saúde, o termo QV tem uma noção eminentemente humana, que se aproxima ao grau de satisfação em vários âmbitos da vida (familiar, conjugal, social, ambiental). Os autores ainda afirmam que a QV:

abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores indivíduos e coletividades que a ele se reportam em várias épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO *et al.*, 2000, p. 8).

Existe, ainda, a possibilidade de definir a QV com o distanciamento entre a expectativa individual e, a realidade percebida, sendo que, quanto menor essa distância for, melhor será a percepção da QV. Minayo *et al.* (2000) ainda afirmam que a noção da QV passa por três “fóruns de referência” (p. 9). O fórum histórico, que a sociedade terá parâmetros diferentes dependendo da etapa histórica que ela se encontra, levando-se em consideração o nível do desenvolvimento econômico, social e tecnológico deste momento específico. O fórum cultural, que leva em consideração às tradições que emanam da sociedade em questão, ou seja, valores e necessidades construídos e hierarquizados. E o fórum das estratificações ou classes sociais, leva-se em consideração as desigualdades e a heterogeneidades da sociedade, revelando que padrões e concepções de bem-estar variam de acordo com a realidade de cada população que obedece a essa estratificação. Além disso, observam que fatores não materiais contribuem para a concepção da QV, por exemplo: amor, liberdade, solidariedade, inserção social, realização pessoal e felicidade.

Nahas (2003) toma a QV com a saúde. Aproxima-a com as atividades físicas, estilo de vida saudável e ativo, entende que existe uma combinação de fatores que moldam e, diferenciam o cotidiano do ser humano. Entre esses fatores estão: estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e espiritualidade. Ou seja, “pode ser uma medida da própria dignidade humana, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais” (NAHAS, 2003, p. 13). Pode-se observar (QUADRO 1) de forma mais didática os fatores, ou parâmetros, que podem influenciar a QV dos indivíduos ou grupos sociais:

Quadro 1: Parâmetros socioambientais e individuais da QV

Parâmetros socioambientais	Parâmetros individuais
Moradia, transporte, segurança	Hereditariedade
Assistência médica	Estilo de vida:
Condições de trabalho e remuneração	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos alimentares
Educação	<ul style="list-style-type: none"> • Controle do estresse
Opções de lazer	<ul style="list-style-type: none"> • Atividade física habitual
Meio ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionamentos
Etc	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamento preventivo

Fonte: Adaptado de Nahas, 2003, p. 14

Apesar desses parâmetros citados anteriormente, o autor destaca que existe uma variação na definição da QV que vai além dos aspectos mostrados por ele. Isto é, ocorreu uma valorização de fatores como: satisfação, realização pessoal, qualidade dos relacionamentos, acesso a eventos culturais, percepção de bem-estar, entre outros. Há ainda a ressalva de que alguns estudiosos apontaram a definição da QV como sinônimo de felicidade, segundo Nahas (2003). Isto quer dizer que existe uma simplificação do conceito, porém mostra que irá dificultar sua interpretação. Por fim, o autor arremata o conceito de QV como sendo “algo que envolve bem-estar, felicidade, sonhos, dignidade, trabalho e cidadania” (NAHAS, 2003, p. 15).

Para Gonçalves e Vilarta (2004), que também se encontram no âmbito da saúde, especificamente na saúde através da atividade física, como o autor citado anteriormente, enfatiza o termo “cidadanização” (p. 4). Tal termo seria o enquadramento das dimensões como saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões, referindo-se à prática da cidadania de forma mais ativa e eficiente. Em seguida, os autores aproximam essas dimensões das outras que estão no campo da subjetividade, como a própria noção de bem-estar individual, porém relacionadas (e interdependentes) à “cidadanização”. Já Bramante (2004), que relaciona QV e lazer, afirma que o conceito relativo a esse tema diz respeito a “uma variável resultante do desenvolvimento pessoal e coletivo, dependente de múltiplos fatores, que determina nossa capacidade de produzir resultados, ser feliz e saudável” (BRAMANTE, 2004, p. 187).

Para Fleck (2008) a expressão QV está ligada a alguns fatores como o estado de saúde, longevidade, trabalho, condição financeira, relações familiares, espiritualidade, lazer e satisfação com a vida. Constitui-se como um tema complexo, sem definição consensual, que leva em consideração aspectos objetivos e subjetivos, porém, é de cunho relevante devido à sua influência na melhoria da vida de uma população, ou de um indivíduo especificamente.

O conceito de QV teve um ganho de importância no último século XX e, no início do século atual, devido ao prolongamento da expectativa de vida dos sujeitos. Ademais, também, pelo fato do progresso da medicina, pelo surgimento da cura de diversas doenças que eram consideradas incuráveis e, pelo tratamento daquelas doenças que não são curáveis, mas que foi permitido o controle das mesmas retardando seu curso natural que poderia levar à morte (FLECK, 2008).

Com a extensão da vida dos sujeitos, tornou-se relevante como tais sujeitos estão a viver em termos de qualidade de vida, para além da dimensão meramente quantitativa, ou seja, os anos a mais que foram constatados. Fleck (2008) aponta seis grandes vertentes que concorrem para o desenvolvimento da definição da QV que podem compreender essas novas maneiras de mensuração do aumento da expectativa de vida, são elas: estudos de base epistemológica sobre a felicidade e bem-estar; busca de indicadores sociais; insuficiência das medidas objetivas de desfecho em saúde; psicologia positiva; satisfação do cliente e; o movimento de humanização da medicina.

A partir dessas vertentes, o conhecimento sobre a QV tornou-se bastante mutável, ganhando aspectos que ultrapassam o sentido da saúde corporal e, inclui aspectos do meio ambiente, podendo assumir outros vários objetivos, ou formas de abordagens, pois cada indivíduo pode ter interesses diferenciados em relação a ela, além de levar em consideração, também, a visão coletiva de uma sociedade. Na tentativa de tornar o conceito de QV mais tangível, Calman (1987) sustenta que, para existir uma boa QV, é necessário que as expectativas de um sujeito estejam satisfeitas pela experiência. Além disso, Calman aponta algumas implicações para a definição da QV:

1. só pode ser descrita pelo próprio indivíduo;
2. precisa levar em conta vários aspectos da vida;
3. está relacionada aos objetivos e às metas de cada indivíduo;

4. a melhora está relacionada à capacidade de identificar e de atingir esses objetivos;
5. a doença e seu respectivo tratamento podem modificar esses objetivos;
6. os objetivos necessariamente precisam ser realistas, já que o indivíduo precisa manter a esperança de poder atingi-los;
7. a ação é necessária para diminuir o hiato entre a realização dos objetivos das expectativas, quer pela realização dos objetivos, quer pela redução das expectativas, ação que pode se dar através do crescimento pessoal, ou da ajuda dos outros;
8. o hiato entre as expectativas e a realidade pode ser, justamente, a força motora de alguns indivíduos.

Conforme Pereira *et al.* (2012) e Landeiro *et al.* (2011) existe uma falta de consenso conceitual sobre QV por existir inúmeras definições. Porém os autores apontam um dos conceitos mais aceitos na literatura que é o da Organização Mundial da Saúde (OMS), através do *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL group)*. Ressalta-se que tal definição é encontrada comumente em boa parte dos trabalhos que tratam deste assunto. O conceito da OMS diz: "qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL, 1994, p. 28). Em outras palavras, a QV reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e, a auto realização, com independência de seu estado de saúde físico ou, das condições sociais e econômicas (PEREIRA *et al.*, 2012).

Em seguida, Pereira *et al.* (2012) indicam que os estudos sobre QV estão classificados em quatro abordagens diferentes: socioeconômicas, psicológicas, médicas e, as gerais ou holísticas. A socioeconômica utiliza indicadores sociais e econômicos como críticos para definir o bem-estar da população, como por exemplo, instrução educacional, renda, moradia, que são fatores externos. A abordagem psicológica diz respeito às reações subjetivas de um indivíduo às suas vivências, ou seja, corresponde às experiências diretas da pessoa. A médica trata da forma de oferecer melhores condições de vida para quem está doente, isto é, condições de saúde e funcionalidade; é também fundamentada na cura e, na sobrevivência dos

sujeitos, além de considerarem a qualidade de vida durante o tratamento de alguma doença. Já a abordagem geral, ou holística, fundamenta-se na multidimensionalidade do conceito da QV, por ele apresentar complexidade e dinamismo e, nesse sentido, os autores destacam que, de forma geral, a QV é um aspecto fundamental para que o indivíduo tenha boa saúde e, não o contrário, isto é, para se ter boa saúde o indivíduo necessita ter QV.

Vianna (2011) fez uma compilação de definições que o ajudaram a compreender como a QV vinha sendo definida, corroborando com a ideia de que, dependendo do ponto de partida e do momento histórico, a definição ganha outro olhar para cada autor, segue o quadro abaixo:

Quadro 2: Definições de Qualidade de vida

Autor	Definição
WHOQOL (1995)	É a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema dos valores nos quais está inserido e, em relação as suas metas, expectativas, padrões e preocupações.
Cummins (1997)	QV é tanto objetiva quanto subjetiva, cada eixo sendo composto por sete domínios: material, bem-estar, saúde, produtividade, afetividade, segurança, bem-estar comunitário e emocional. Domínios objetivos compreendem medidas culturalmente relevantes de bem-estar. Domínios subjetivos compreendem a satisfação do domínio ponderada pela sua importância para o indivíduo.
Naess (1999)	QV é uma experiência do indivíduo, ou sua percepção de quão bem ele ou ela vive.
Hagerty <i>et al.</i> (2001)	QV é um termo que implica a qualidade de maneira geral da vida das pessoas, não somente um componente em separado. Consequentemente segue-se que, se a qualidade de vida for segmentada em seus componentes de domínio, o conjunto desses domínios deve representar o constructo total.
Pukeliené e Starkauskiené (2009)	QV de forma ampla pode ser entendida como um ideal político e econômico, que por meios criados, garante à sociedade, não somente a satisfação de suas necessidades primárias, mas também, o desejado bem-estar material, social, físico e emocional.

Fonte: Vianna (2011, p. 127)

Portanto, segundo Pereira *et al.* (2012),

A noção de que qualidade de vida é um construto cultural (por vezes contraditório) que precisa, constantemente, ser revisado, discutido e transformado de acordo com o avanço do conhecimento e da sociedade é necessária. Assim, é importante que, por exemplo, ao se investigar os fatores relevantes na percepção de pessoas ou grupos para se ter boa qualidade de vida, exista uma reflexão acerca das formas pelas quais esses

fatores se tornaram relevantes considerando aspectos históricos, socioculturais, psíquicos, do ambiente e da inserção no mundo (p. 245).

Pereira *et al.* (2012) apontam ainda à classificação do conceito em quatro modalidades: definições globais, característicos por serem generalistas e operacionais; definições por componentes, que normalmente são observados partindo de uma ótica selecionada, de interesse da área de estudo específica, e que corre o risco de negligenciar outros fatores; definições focalizadas em um ou mais componentes, com traços contendo mais detalhes desses componentes separadamente e; as definições combinadas, que são mais globais, que especificam um ou mais componentes, discorrendo da satisfação geral da vida e, dando atenção ao aspecto físico, mas não estudando o contexto social, por exemplo.

Sendo tão diverso e cheio possibilidades, o conceito de QV que será adotado enquanto norte, neste projeto de pesquisa, é aquele já citado anteriormente, do Nahas (2003):

a condição humana que reflete um conjunto de parâmetros individuais, socioculturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano. Ou seja, percepção individual relativa às condições de saúde e a outros aspectos gerais da vida pessoal (NAHAS, p. 264, 2003).

Através desse conceito pretende-se analisar os efeitos das experiências de viagem em turistas idosos.

1.2.2 A pessoa idosa

Como é sabido, a população idosa cresce exponencialmente, principalmente, em países em desenvolvimento como o Brasil. Nos países desenvolvidos, esse crescimento ocorreu lentamente através das décadas no decorrer do século XX. Por causa disso, tiveram oportunidade de prepararem-se às importantes mudanças que, de fato, vieram a acontecer. Ao contrário dos países em desenvolvimento, por exemplo no Brasil, onde há uma queda na taxa de mortalidade e, uma redução da taxa de fecundidade, apontando para o envelhecimento da sua população de forma rápida e, com isso, pouco espaço de tempo e, também, de preparo para as mudanças sociais consequentes (VERAS, 2004).

Conforme Debert (1994) afirma, o envelhecimento da população não produz uma categoria natural demográfica, denominada velhice, porém ela é uma categoria socialmente produzida. Ou seja, as representações acerca desse período da vida das pessoas e, de como são vistas e tratadas, possuem significados específicos e distintos dentro das circunstâncias históricas, sociais e culturais. Vai além da contagem cronológica da idade, perpassa também capacidades e interações com o ambiente, onde tais indivíduos estão envolvidos.

Papaléo Netto e Ponte (1999) lembram que em outras épocas, nas sociedades primitivas, as pessoas mais velhas eram consideradas importantes dentro do contexto social, desfrutavam de respeito e veneração. Eram reconhecidas enquanto fonte de sabedoria e conselho, além de, a elas, serem confiados aspectos relevantes ao bem de todos, como o poder de decisão. Entretanto, com o advento da Revolução Industrial e, o desenvolvimento da tecnologia, o aspecto “força de produção” obteve importância. Conseqüentemente, os indivíduos passaram a ser analisados pela capacidade de produzir. Quanto mais jovem for a pessoa, maior será a capacidade de produção. De outro modo, quanto mais velha for a pessoa, menos capacidade de produção. Na mesma perspectiva, Mendes (2006) reconhece que, por esses motivos, a pessoa idosa é abandonada por não se constituir como mão-de-obra apta ao trabalho segundo essa perspectiva pós-industrial.

Sendo assim, “a velhice passou a ser tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais” (DEBERT, 2004, p. 14). Ainda nos dias atuais, a população idosa recebe uma carga significativa de ideias pejorativas, como por exemplo: “associadas à coisa ‘velha’, à inutilidade, à pobreza e ao abandono, o que gera marginalização do indivíduo” (GOMES; PINHEIRO; LACERDA, 2010, p. 75).

De forma ainda mais perversa, no Brasil, a pessoa idosa é apontada como aquela faixa da população isolada pela falta de controle tanto físico, quanto emocional. O primeiro referindo-se à ausência parcial, ou total, de domínio sobre aspectos motores: fala, audição, visão, mobilidade. O segundo referindo-se à perda de aspectos da emoção: raiva, choro, desespero. Um e outro ocasionam uma espécie de doença social, muitas vezes institucionalizada e, encarada por parte da sociedade que isola tais indivíduos (MENDES, 2006). A autora ainda conclui: “a imagem do velho brasileiro acaba sendo, quase sempre, a de vítima do sofrimento,

um ser discriminado, pobre, isolado e dependente da família ou do governo” (MENDES, 2006, p. 91). Nesse sentido, Fromer e Vieira (2003) afirmam:

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 (p. 26).

Em relação ao governo, existe uma tentativa, embora não muito eficiente, de englobar aspectos da velhice dentro das políticas públicas de inclusão. Existem a Política Nacional do Idoso, descrita na Lei 8.842 de 4 de janeiro de 1994. E o Estatuto do Idoso, descrito na Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Segundo Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010), ambas as leis foram consideradas um avanço significativo e, uma conquista, pois trazem esclarecimentos sobre a velhice. Também, destacam os direitos desse grupo etário, na tentativa de proporcionar uma velhice com mais dignidade. Porém, por outro lado, Moura e Souza (2012) destacam que tais leis foram compostas na perspectiva de quem está no poder, e não a partir da visão de quem realmente necessitam delas. E ainda apontam uma tendência assistencialista das leis, caracterizada por ações imediatistas que acabam não ajudando de forma eficiente na condição de cidadão da pessoa idosa. Ainda há o destaque de que, por falta de pesquisas envolvendo tal grupo etário, os direitos e, os esclarecimentos, sobre o tema ainda são escassos, o que dificulta a profundidade dos conhecimentos.

Assim, é difícil qualificar a intervenção consistente a fim de promover uma vida com qualidade aos idosos brasileiros. Apesar dos fatos que levam à visão marginalizada da pessoa idosa, da distância entre o que está previsto na lei e a prática da mesma, bem como a falta de estudos sobre o tema, Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010) alertam à necessidade de se procurar enxergar, a pessoa idosa, de forma não extremista. Isto é, a velhice não deve ser encarada como aquela fase da vida onde existem apenas perdas (dos sentidos e das emoções). Na velhice, também existem ganhos. E, por isso, a categoria velhice necessita ser compreendida de forma profunda e crítica.

Sobre as perdas e os ganhos, Debert (2004) afirma:

a tendência contemporânea é rever os estereótipos associados ao envelhecimento. A ideia de um processo de perdas tem sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas e estabelecer relações mais profícuas como o mundo dos mais jovens e dos mais velhos (p. 14).

Fromer e Vieira (2003) ratificam essa visão e, ainda vão além, quando afirmam que, em todo o percorrer da vida, as pessoas têm perdas, e não só na velhice. Portanto, é errado vincular desvantagens e fracassos apenas das pessoas idosas, pois somente valida o ponto de vista negativo desta fase. E que, na verdade, a velhice também é um período de realizações e repleto de possibilidades.

Existe uma realidade acerca da pessoa idosa que é irreversível: devido ao aumento da expectativa de vida, as pessoas, de modo geral, estão cada vez mais atentas ao modo como viverão esta fase. Quer dizer, as pessoas, mesmo ainda jovens ou adultos, almejam que, em suas velhices, venham a possuir ganhos qualitativos. Estes, por sua vez, são dimensionados através da melhoria dos padrões pessoais e sociais da existência (saúde, educação, infraestrutura, etc). Além desses exemplos, as pessoas querem, também, poder aproveitar o tempo livre conquistado, com a aposentadoria, de forma mais prazerosa e positiva, inclusive podendo ter cada vez mais momentos de lazer e oportunidade de viagem (FROMER; VIEIRA, 2003).

Há, portanto, uma nova geração de idosos surgindo, que chega aos 60 anos de idade com novas perspectivas sobre o como viver e, como portar-se dentro da sociedade: “uma vida mais prolongada, melhores condições físicas e mentais para fazer valer sua individualidade e sua cidadania, maior disposição para participar ativamente da vida social e para usufruir, sem constrangimentos, as conquistas obtidas em tempos recentes” (FROMER; VIEIRA, 2003, p. 30).

Essa nova geração de idosos, além das características citadas, trazem consigo um novo comportamento diante do mercado consumidor. Por causa da longevidade e das novas formas de viver essa fase da vida, a pessoa idosa conseguiu expandir novas características de produtos e serviços, que são elaborados de acordo com as características distintas desse grupo. “Nesse novo padrão de mercado, a juventude eterna é possibilitada por novos vestuários, novas

formas de se relacionar com o corpo, com familiares e com amigos, além de novas formas de lazer e turismo” (GOMES; PINEHIRO; LACERDA, 2010, p. 82).

Portanto, diante do revisado, é importante levar em consideração que, a velhice é parte da vida em que existem perdas e ganhos, que muitos chegarão aos 60 anos de idade e, poderão viver mais do que isso com disposição. O envelhecimento é processo natural, complexo e multifatorial. E, principalmente, a velhice pode ser vista, atualmente, pelas novas transformações, cabendo ao próprio idoso potencializar os recursos e, então, atuar na autoconstrução de sua identidade.

1.2.3 As experiências de viagem e o turismo para a pessoa idosa

É importante destacar, neste momento, que o termo “idoso” é a expressão adotada nesta pesquisa devido à sua melhor aplicação em detrimento de outros termos, como por exemplo “melhor idade” e “terceira idade”. Tais termos podem ser achados tanto na literatura, quanto em notícias veiculadas por diversos órgãos, na tentativa de “glamourizar” este período da vida das pessoas, conforme Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010, p. 74) salientam. Segundo Moura e Souza (2012, p. 173) “esta troca [de termos] mascara preconceitos, nega a realidade da velhice”, sendo assim, para não utilizar termos que ratifiquem uma visão estereotipada do idoso, decidiu-se pelo termo mais cortês: “idoso”.

Sobre a experiência, Panosso Netto (2013) destaca-o como um dos princípios fundamentais do turismo, juntamente com outros princípios: o sujeito (turista), deslocamento, retorno, motivação, hospitalidade, comunicação e tecnologia. O mesmo autor fala da experiência como sendo consequência sensorial e psicológica da gama de serviços imateriais e intangíveis do turismo. Exemplo dessa intangibilidade e imaterialidade são: o bom atendimento num hotel, uma comida saborosa na fazenda ou, simplesmente uma viagem segura. E completa: “Independentemente de serem boas ou más, sempre vai existir um tipo de experiência, assim ela será o principal resquício de uma viagem turística” (PANOSSO NETTO, 2013, p. 72).

De acordo com Panosso Netto (*apud* PANOSSO NETTO, GAETA; 2010), as aspirações mais frequentes dos indivíduos que querem ter experiência de viagem na contemporaneidade, são o desenvolvimento interior, a ampliação da mente, a possibilidade de experimentar o novo e o diferente. Tais aspirações podem aplicar-

se a todas as segmentações do turismo possíveis, inclusive ao segmento de turistas idosos.

A segmentação do turismo, de acordo com Lohmann e Panosso Netto (2012), é “estratégia de marketing que divide os consumidores em segmentos ou subsegmentos, de acordo com critérios preestabelecidos na busca da otimização dos recursos existentes nas relações entre a demanda e a oferta” (p. 170). Existe, por tanto, uma tendência a separar os tipos diferentes de turistas em categorias que, dependendo de critérios demográficos, geográficos, psicológicos, econômicos, comportamental, etc., irão melhorar as ações de determinado destino turístico ou, empreendimento, facilitando e valorizando a experiência turística (LOHMANN & PANOSSO NETO, 2012).

A categoria turismo para idosos posiciona-se no segmento de idade, dentro dos critérios demográficos do indivíduo. Há algumas décadas, os idosos eram quase que excluídos da possibilidade de realizar viagens por serem vistos como “velhos”, ou seja, com mobilidade reduzida, com problemas de saúde, dependentes dos filhos, etc. (MENDES, 2006). Porém, os idosos passaram a conquistar um novo estilo de vida, a partir de um novo olhar para o tempo da aposentadoria. Os idosos passaram a ter vida mais ativa. Possibilidades como nova carreira profissional, atividades que envolvem a manutenção do corpo, uso de cosméticos, vestuário, etc., são exemplos do novo estilo de vida dos idosos (MENDES, 2006).

No caso das atividades de lazer, como o turismo, os idosos possuem características próprias que se diferenciam dos segmentos de turistas jovens, adultos, de família, etc. Apesar de muitos idosos preferirem viajar com os familiares, existe uma parcela deles que preferem viajar sozinhos, com o(a) esposo(a) ou, com os amigos da mesma faixa etária. Sendo assim, os motivos da viagem variam de acordo com o perfil do turista ou, do grupo de turistas idosos (MENDES, 2006).

Algumas motivações são listadas por Barreto (2002) que podem caracterizar essa segmentação turística de idosos: lazer, descanso, religião, curiosidade, saúde, cultura, compras e trabalho. Isto é, existe uma variedade de motivações que, de certa forma, foge um pouco do padrão estabelecido pelo senso comum, de que o idoso viaja apenas para descanso/saúde ou por motivos religiosos. Existem novas variações, como bem afirma Sena *et al.* (2007), como o turismo de aventura e o ecoturismo sendo procurados pelos idosos.

Com o turismo para idosos ganhando força e diversidade, surge então a necessidade de aprimorar, qualificar e, adaptar os produtos e serviços que irão consumir. Para tanto, conforme Sena *et al.* (2007), os profissionais do turismo devem atentar, por exemplo, à oferta de assistência médica adequada para esse tipo de público, equipamentos de segurança certificados, seguro de viagem contra roubo, extravio e acidentes, entre outros.

Vale ressaltar que os serviços turísticos são formados por equipamentos e produtos voltados para dar apoio e, satisfação, aos clientes/turistas. Os serviços turísticos estão presentes nos mais variados momentos da viagem, incluindo também os momentos que antecedem o deslocamento (pré-viagem) e, os momentos posteriores (pós-viagem). Compõe-se de vários segmentos interdependentes, como por exemplo, o transporte, a alimentação, o lazer, a recreação e a hospedagem (CAMPOS & MARODIN, 2011).

Além disso, Beni (2003) aponta outros requisitos que podem ampliar a experiência de viagem dos idosos, possibilitando maior aproveitamento através das adequações dos serviços turísticos a este público, por exemplo: aumento do tamanho das letras e números para facilitar a visão; contratação de funcionários na mesma faixa etária, que entendam melhor as necessidades específicas; caixas especiais/prioritários em bancos e locais comerciais; seguros de automóveis mais baratos (idosos são mais prudentes); tarifas de transportes especiais; entrega de bagagens e bilhetes em domicílios; amplificadores telefônicos; ergonomia de produtos; hotéis com médicos residentes, enfermeiras e fisioterapeutas.

Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010) também corroboram com o fato do público idoso terem suas próprias características e que, para isso, torna-se necessário a preparação dos profissionais no intuito de intervir nesse grupo social considerando suas necessidades e, com isso, propor práticas contextualizadas e apropriadas. Os autores ainda complementam essa ideia afirmando que não basta apenas “ocupar” o tempo livre dos idosos:

Em busca de proporcionar alegria, satisfação, novas formas de aprendizado para a população idosa e a inserção social, deve-se pensar em atividades dinâmicas e criativas por meio de um lazer que colabore para ressignificar, de forma construtiva, a vida dessa parcela crescente da sociedade (p. 85).

Levando em consideração esse contexto de satisfação colocado por Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010), chega-se ao ponto da experiência da viagem dos idosos. Para esse grupo social, o valor do lazer não se encontra na quantidade de viagens ou, nas atividades realizadas nela, mas no significado individual da experiência vivenciada. O intuito é fazer com que os idosos se tornem sujeitos participativos, eliminando a possibilidade de se tornarem meros espectadores. Torna-se válido o desejo de auto realização, das relações sociais, da melhoria da qualidade de vida, do desenvolvimento das potencialidades e, da aprendizagem continuada (ISAYAMA & GOMES, 2008).

Para Kim *et al.* (2015) a experiência de férias, em si, pode contribuir para a QV geral dos idosos. Ou seja, é considerada prática onde acontece a (re)construção das experiências já vividas pelo indivíduo idoso, que pode incluir um, ou vários, tipos de atividades turísticas e, de lazer, realizadas durante a viagem. Em outras palavras, experiência de férias é considerada por Kim *et al.* (2015) como sendo o resultado da quantidade de atividades realizadas na viagem, dos tipos de atividades e, da força dessas atividades.

Sobre o que os autores falam de força da atividade de lazer, diz respeito ao elevado nível de envolvimento entre o turista idoso com a a atividade realizada, que quanto mais elevado for o nível de envolvimento, maior será a contribuição da atividade na QV de quem a pratica. Kim *et al.* (2015) enfatizam, também, que os turistas que aumentam sua participação, em diferentes atividades, tendem a perceber uma melhora na satisfação com a vida.

Para Yázigi (2013) a viagem turística e, a experiência vivenciada, são envolvidas por encantamento. Já Gastal e Moesch (2007) chamam de estranhamento, no sentido de diferente. A viagem pode trazer recordações prazerosas e pode criar novos desejos, pois “o turismo não é a vida, mas uma lição para a vida [...] uma viagem só se torna referência experimentada quando saímos um tanto modificados do lugar visitado” (YÁZIGI, 2013, p. 84). Dessa forma, conforme Yázigi (2013) a viagem vivenciada exclui as obrigações, mas reforça a ação livre, de modo a motivar à realização de coisas diferentes das vivenciadas no dia-a-dia, ou seja, ratifica a ideia de estranhamento de Gastal e Moesch (2007).

Existem outros campos de atuação do lazer que envolvem descanso, divertimento, desenvolvimento social e pessoal, atividades lúdicas e pedagógicas. Com isso, não é possível compreender o lazer de forma isolada, excluindo relação

com outras instâncias da vida social, pois, ele influencia e, é influenciado, por outras áreas numa relação dinâmica (MARCELLINO, 2002). Outro aspecto interessante é que o lazer turístico pode ser considerado atividade que tem como suporte a existência de um tempo livre contínuo – legalmente estabelecido – preenchido por “atividades que dão satisfação íntima” (BACAL, 2003, p. 98).

Cabe ressaltar que o tempo livre, na sociedade atual, deixa de ser percebido como um período improdutivo para tornar-se fator que agrega. Assim, o público idoso também se beneficia das atividades turísticas desenvolvidas no seu tempo livre. Sendo assim, o turismo, através das suas atividades como o lazer, a recreação e, a animação, colabora à diversão, inclusão e valorização das habilidades do idoso, ajudando na superação das dificuldades e, na integração social. Além disso, por intermédio do turismo, os idosos podem descobrir aspectos muitas vezes desconhecidos por eles próprios, que servem de subsídio para o melhor entendimento de sua personalidade (SOUZA, JACOB FILHO E SOUZA, 2006).

1.2.4 Os efeitos da viagem na qualidade de vida do idoso

Sabendo-se, pois, que o público idoso possui especificidade para que a experiência de viagem seja maximizada, parte-se para o entendimento dos possíveis efeitos da viagem para tal público. Lohmann e Panosso Netto (2012) fizeram uma reflexão, de forma geral, acerca dos possíveis impactos gerados pelo turismo em diferentes instâncias (comunidade residente, empresas turísticas privadas, setor público, profissionais do turismo e turistas). Tais autores definiram impactos do turismo como “as mudanças que ocorrem como consequência da atividade turística” (p. 212).

Na vasta lista de impactos que o turismo pode gerar são incluídas seis formas diferentes, a saber: impactos econômicos, sociais, ambientais, culturais, políticos e psicológicos, conforme Lohmann e Panosso Netto (2012). Esse último tipo de impacto, o psicológico, trata dos possíveis efeitos que a experiência de viagem pode trazer para o turista e, à comunidade local. Vale ressaltar que Lohmann e Panosso Netto (2012) afirmam que “os impactos psicológicos do turismo geralmente são difíceis de ser delimitados e estudados, uma vez que estão

relacionados ao aspecto subjetivo de cada um dos envolvidos com o fenômeno turístico” (p. 221).

Os exemplos de impactos psicológicos, que os autores trazem e que dizem respeito ao turista, são divididos em positivos e negativos. Os impactos positivos são “escapismo das pressões diárias”, “descanso mental”, “combate ao estresse” e “liberação e estimulação da mente para novas ideias”. Em se tratando dos impactos negativos psicológicos para os turistas, estes são “estresse gerado por problemas na viagem ou mau atendimento dos prestadores de serviços” e, a “frustração em relação ao marketing excessivo que ressalta as belezas dos destinos, embora, na prática, a expectativa do turista não seja atendida” (LOHMANN, PANOSSO NETTO; 2012, p. 222).

De forma mais prática, Barreto (2002) realizou pesquisa de campo com idosos de Minas Gerais que frequentaram alguma atividade no Serviço Social do Comércio (SESC) do estado e, também, idosos que participaram das atividades de outros grupos e clubes voltados para o público idoso. Entretanto, os objetivos traçados na pesquisa não focaram nos efeitos de fato da experiência de viagem dos idosos, mas tinham o intuito de traçar o perfil do turista idoso de Minas Gerais. Mesmo assim, no decorrer da pesquisa, notou-se que a autora levantou de forma intuitiva possíveis efeitos da viagem para tal público.

Além dos dados do perfil, como por exemplo sexo, estado civil, idade, escolaridade, ocupação que o idoso tinha na época e, a situação financeira, Barreto (2002) destacou que, os possíveis efeitos da experiência de viagem são a “melhoria de saúde, melhor disposição, sentimento de mais valia, autoestima em bom nível, etc.” (p. 13). Tais efeitos correspondem às novas capacidades dos idosos de se interessarem por práticas de lazer com finalidade de crescimento cultural e que proporcione QV (BARRETO, 2002).

Em outro momento, a autora destaca outros efeitos da experiência de viagem: preenchimento de necessidades importantes de convivência, de fazer novas amizades, de renovação de conhecimentos e informações, de atualização cultural. E contrapõem: “deixar [de ter] um hábito tão prazeroso pode significar uma diminuição da autoestima e da QV que, se não detectada, pode evoluir para depressão e até decadência e morte” (BARRETO, 2002, p. 77). Por fim a autora afirma que viajar, para o público idoso em específico, é importante, pois significa viver e gostar de

viver, além de proporcionar o sentimento de participação no conhecimento dos novos lugares e das culturas diferentes.

Já na pesquisa realizada por Mendes (2006), o objetivo principal foi o de investigar as possibilidades e práticas de turismo por idosos e, também, tentar mostrar o quanto os limites socioeconômicos e psicomotores podem interferir na vivência total desse momento da vida do indivíduo. Da mesma maneira como aconteceu no estudo de Barreto (2002), descrito anteriormente, não houve de fato uma pesquisa empírica sobre os possíveis efeitos da experiência turística, porém, no decorrer da pesquisa, pode-se identificar reflexões sobre as consequências, na vida do idoso, em decorrência da prática do turismo.

A autora destaca, inicialmente, que o estudo também serviu para demonstrar o quanto o turismo pode contribuir para o resgate do convívio social dos idosos e que, por causa da prática da viagem, o período da velhice não seja um período de perdas. Ou seja, a possibilidade de viajar torna-se um processo de novas experiências e oportunidades para descobrir novas identidades, contribuindo, também, para tornar o envelhecimento uma experiência satisfatória, distanciando esse período da inatividade e exclusão social.

Os possíveis efeitos da experiência de viagem que Mendes (2006) destaca são: interações sociais; conquista de novas amizades; maior QV; prevenção da solidão e isolamento; liberdade da vida monótona, rotineira e do estresse; novos aprendizados e realização pessoal. O que é interessante observar, no estudo de Mendes (2006), é a aproximação que a autora faz dos seus achados com as reflexões de Marcellino (2002). É destacado a importância do turismo para os idosos, já que o turismo transforma-se numa possibilidade privilegiada para desenvolver interesses culturais, como os artísticos, físicos, manuais e sociais. Dessa forma, a autora utiliza o conceito ampliado de Marcellino (2002) sobre o turismo como prática de lazer cultural.

Outro ponto de destaque é a compreensão do turismo através de três dimensões: imaginação, ação e recordação. A imaginação diz respeito da construção do imaginário sobre o destino a ser visitado pelo turista antes da viagem. Isto é, compreende o momento da busca de informações, fotos, folhetos, entre outros mecanismos que proporcione a criação de expectativas. A ação diz respeito à viagem de fato, é a vivência do destino, quebrando com o cotidiano e, adentrando em situações novas, diferentes, do dia-a-dia. Já na recordação, que dentre as três

dimensões citadas, é a que se enquadraria mais na identificação dos efeitos do pós-viagem. Tal dimensão diz respeito ao “prolongamento da viagem, das imagens e sensações presenciadas” (MENDES, 2006, p. 116). Ou seja, é nessa dimensão que vão estar registrados os efeitos da viagem na vida do turista, que dependendo da experiência, podem se tornar efeitos mais duradouros e contribuir para a QV dos indivíduos que viajam.

De maneira mais abrangente e superficial, os autores Fromer e Vieira (2003) e Souza, Jacob Filho e Souza (2006), sugerem que a viagem pode trazer benefícios para a saúde do turista idoso. Afirmam também que as experiências ocasionam bem-estar e satisfação pessoal, podem cumprir papel fundamental na vida do idoso, fazendo com que eles se tornem mais ativos através da aquisição de novos conhecimentos e, por terem mais participação social. Sendo assim, Souza, Jacob Filho e Souza (2006) reconhecem que a viagem, desde que seja uma experiência positiva, contribuirá à melhoria da saúde física e mental dos idosos.

Já Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010), observando alguns efeitos mais específicos da experiência de viagem, dizem que o turismo poderá fazer com que os turistas idosos reflitam sobre suas relações, sonhos e objetivos. E, com isso, “colaborar com a contínua formação dos idosos – estimulando a iniciativa, a independência, a troca de ideias e a superação de desafios por parte dos envolvidos, respeitando os limites pessoais de cada um resgatando sonhos e projetos” (p. 86).

Mais uma vez, a partir dos autores referenciados, é possível observar que na literatura brasileira pouco avança-se, de fato, nos efeitos da experiência de viagem na QV dos turistas idosos. Os autores detêm-se em possíveis efeitos do turismo, deixando a análise de forma intuitiva, superficial e generalizada. Em contrapartida, a literatura internacional vem se propondo, apesar das dificuldades de se analisar os aspectos mais subjetivos dos turistas, como já mencionado anteriormente (SWARBROOKE & HORNER, 2002; LOHMANN & PANOSSO NETO, 2012), em pesquisar os efeitos de forma individualizada e aprofundada, criando mecanismos para descobrir tais efeitos na QV dos turistas.

Neal, Uysal e Sirgy (2007) afirmam que muitos estudos sobre QV e turismo vêm demonstrado que, as experiências de viagem trazem benefícios diretos e indiretos à vida dos turistas, alguns exemplos são: aumento no nível de felicidade, melhoria da saúde, aumento da longevidade, aumento da autoestima, maior

satisfação com aspectos mais específicos da vida e, também, maior satisfação com a vida de uma forma geral. Os autores ressaltam que, a QV é construção social e multidimensional, que considera tanto fatores objetivos, quanto subjetivos. Porém, os estudos desses autores dão ênfase aos aspectos mais subjetivos do tema, pois acreditam que tais aspectos geram efeitos mais duradouros na QV dos turistas.

Ademais, Neal, Uysal e Sirgy (2007) dizem que a satisfação geral com a vida é determinada pela satisfação dos principais aspectos da vida, como por exemplo: o lazer, o trabalho, a saúde, a vida familiar, etc. Ou seja, dependendo das experiências vivenciadas em vários momentos da vida do indivíduo, haverá a influência na satisfação de uma forma geral e global. Não obstante, o aspecto do lazer, e dentro dele, a prática do turismo (viagem), torna-se ponto importante à avaliação da QV dos indivíduos idosos. Além disso, os autores determinam que existe relação direta entre a satisfação com a experiência de viagem e, a satisfação com os serviços turísticos prestados, entre estas, a que mais proporciona influência, o tempo de estadia do turista no destino turístico.

Já Sirgy *et al.* (2011) explica que os efeitos da experiência de viagem, de forma geral, acontecem de forma ascendente e, que a influência parte dos domínios mais concretos até atingindo os domínios mais abstratos. Isto é, segundo os autores, por exemplo, para que um indivíduo perceba alguma melhora na satisfação com sua vida ou, com sua QV (domínios mais abstratos, subjetivos), é necessário que ele esteja satisfeito com outros domínios que se apresentam separadamente, como a vida familiar, o lazer, o trabalho, a saúde, a espiritualidade, etc. Dessa forma, partindo desses aspectos mais específicos e concretos, que podem ser percebidos de forma positiva ou negativa, existirá uma definição da percepção da satisfação geral com a vida.

A mesma lógica acontece, também, na construção da percepção da experiência de viagem, influenciando a satisfação com a vida de forma geral. Exemplos de domínios mais concretos da viagem: visita a um atrativo turístico (praia, museu, parque, monumento, cachoeira, trilha, etc) e; serviço prestado no meio de hospedagem (conforto do quarto, café-da-manhã, atendimento na recepção, etc.). No caso do turista idoso, para que ele tenha percepção positiva na sua satisfação com a vida de forma geral, é necessário que todos, ou boa parte desses aspectos da viagem (experiências vivenciadas), tenham sido percebidos de forma positiva. Por isso que Sirgy *et al.* (2011) acreditam na influência dos aspectos da viagem, ou seja,

os efeitos, de forma ascendente, partindo de detalhes mais concretos, até atingir, juntamente com outros domínios maiores (trabalho, saúde, família, etc.) a satisfação geral com a vida.

1.3 Justificativa

O presente projeto de tese justifica-se pela necessidade de avançar nos estudos sobre os efeitos da experiência de viagem na vida de turistas idosos, fato que é pouco explorado em pesquisas nacionais. Como visto anteriormente, existe um aumento no número de pesquisas internacionais identificando relações entre turismo e QV. Tais pesquisas buscam mecanismos de medição entre experiência de viagem/turismo e, QV do indivíduo que viaja; tentam encontrar características pessoais, situacionais e, culturais, que ajudem explicar a relação entre experiência de viagem/turismo e, a QV dos turistas; ou procuram demonstrar os efeitos das experiências de viagem/turismo na QV dos indivíduos que viajam (UYSAL *et al.*, 2015).

Além de estar seguindo tendência internacional crescente, o presente projeto de tese vem, também, dar um aprofundamento no que tange o comportamento dos turistas idosos. As metas desse projeto vão: além do perfil estatístico dos viajantes (idade, sexo, ocupação, renda, etc.); além dos registros estatísticos do comportamento do turista (onde passar férias, quanto gastam, quantas viagens por ano, etc.); além das informações sobre decisão de compra (motivação para viajar, estímulos recebidos, etc.) e; além das percepções inerentes ao produto/serviço consumido (destino, hotel, restaurante, atrativo, etc.). Ou seja, o presente projeto apresenta proposta de investigação que vão além das pesquisas até então desenvolvidas no Brasil.

Além das pesquisas citadas anteriormente de Wei e Milman (2002) e, de Lee e Tideswell (2005), existem outras análises internacionais que utilizam o turista idoso como fonte de informação, no intuito de compreender os efeitos da viagem, são elas: Hoe *et al.* (2012), Woo *et al.* (2014) e Kim *et al.* (2015). Ou seja, o presente projeto de tese poderá contribuir, também, ao avanço das características intrínsecas da viagem no âmbito nacional, adentrando nas percepções mais subjetivas dos turistas idosos e que podem afetar na QV.

Outro ponto que justifica o presente projeto de tese é a contribuição para a pesquisa científica em turismo no Brasil que, segundo Santos *et al.* (2017), ainda apresenta traços de áreas não tão exploradas, apontando fragilidades à produção do conhecimento. Por fim, por causa dessa fragilidade, pode-se contribuir para aprimorar e, consolidar, a produção do conhecimento, gerando impactos positivos na sociedade, que, ainda conforme Santos *et al.* (2017), “deveria ser um dos principais motivos pelos quais se faz pesquisa em turismo no Brasil” (p. 85).

1.4 Objetivo geral da tese

- Entender os efeitos da experiência de viagem em turistas idosos através da relação entre turismo e qualidade de vida.

1.5 Objetivos específicos

- a) Identificar as principais características das pesquisas dedicadas à qualidade de vida no turismo brasileiro;
- b) Analisar a relação entre perfil sociodemográfico e a características da viagem realizada com a avaliação dos efeitos da viagem (pós-viagem) e da qualidade de vida a partir da percepção de turistas idosos.

Ressalta-se que, tais objetivos específicos traçados aqui, correspondem aos objetivos gerais de cada estudo. Portanto, o primeiro objetivo específico refere-se ao objetivo geral do Estudo 1 e, o segundo objetivo específico diz respeito ao objetivo geral do Estudo 2.

2 CARACTERÍSTICAS DAS PESQUISAS SOBRE TURISMO E QUALIDADE DE VIDA NO BRASIL – ESTUDO 1

2.1 Introdução

A revisão sistemática, segundo Sampaio e Mancini (2007), “é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema” (p. 84). Caracteriza-se por ser uma metodologia de estudo secundário, com o objetivo de determinar um levantamento formal do estado da arte, isto é, de forma sólida e consistente e, a partir de um planejamento prévio, com execução criteriosa. A revisão sistemática faz referência ao que já tem descoberto sobre os assuntos pesquisados. Ela serve como apoio à composição da pesquisa e, “é uma das técnicas mais robustas para avaliação e síntese da literatura em diversos campos de conhecimento” (ZOLTOWSKI *et al.*, 2014, p. 97). Ainda segundo esses últimos autores citados, a revisão sistemática surgiu como metodologia no ano de 1992, desenvolvida pela Fundação Cochrane no Reino Unido. Por causa dos avanços da pesquisa na medicina que possui característica forte baseada em evidência, a revisão sistemática, em função da Fundação Cochrane, passou a ser mais disseminada como metodologia.

Três características são destacadas na revisão sistemática: as estratégias de busca que são traçadas no planejamento prévio, a possibilidade de análise crítica dos estudos selecionados e, o poder de sintetizar a literatura sobre o tema escolhido de forma organizada. Tudo isso numa tentativa de minimizar os possíveis vieses. Ou seja, vai além de uma apresentação cronológica e descritiva dos achados da busca (FERNÁNDEZ-RÍOS & BUELA-CASAL, 2009 *apud* ZOLTOWSKI, 2014).

Segundo Zoltowski *et al.* (2014) há uma preocupação no sentido de atestar revisões sistemáticas de qualidade. Já que algumas delas podem apresentar limitações metodológicas, como por exemplo: estratégias de busca dos estudos ineficientes, análise crítica de pouca qualidade dos estudos incluídos e, pouco estudos com boa qualidade metodológica. Além disso, os autores atestam que não houve, com o passar dos anos e o aumento de trabalhos relativos à revisão sistemática, um aperfeiçoamento das técnicas até então utilizadas. Nesse mesmo caminho, os autores ainda afirmam que, em relação às revisões sistemáticas

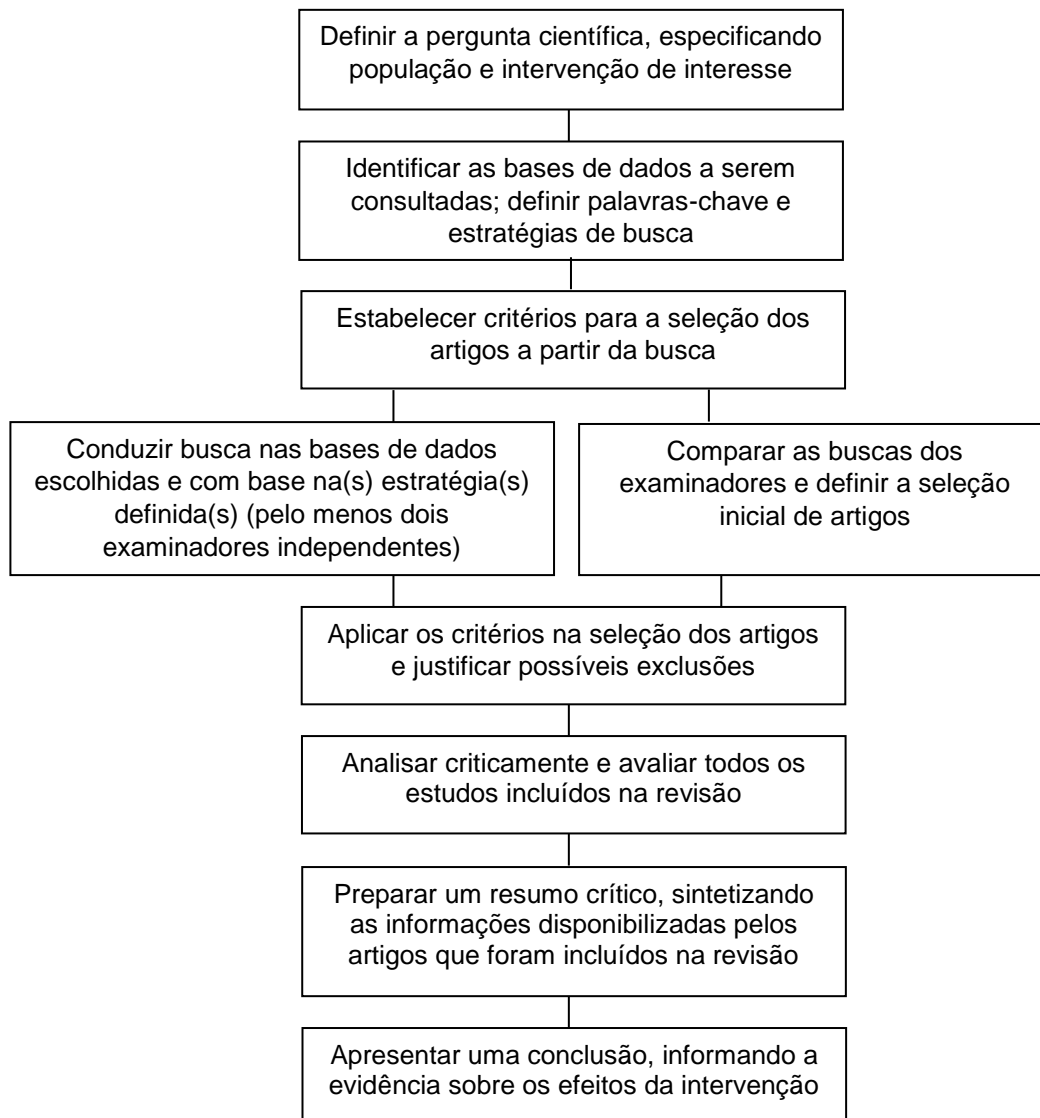
realizadas por pesquisadores brasileiros, há pouca avaliação da qualidade metodológica dos artigos, apesar da preocupação de uma orientação desses autores em executar pesquisas adequadas e que tragam resultados efetivos e confiáveis.

Em contrapartida, entende-se que esse tipo de investigação, apesar das limitações, “disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada” (SAMPAIO & MANCINI, 2007). Isto é, caso a revisão sistemática passe por um planejamento prudente e racional antecipado, prestando atenção nos objetivos traçados e ponderando os critérios escolhidos, a possibilidade de construir um estudo com evidências fundamentadas e resultados seguros aumenta.

Em relação à construção das etapas referentes à revisão sistemática, apresentam-se três exemplos que servirão de base para ilustrar o passo-a-passo desse método. O primeiro deles é o descrito por Sampaio e Mancini (2007), depois mostraremos o de Landeiro *et al.* (2011) e, em seguida, o de Zoltowski *et al.* (2014). Vale salientar que o primeiro trata de uma revisão sistemática trazendo o exemplo de estudos relacionados às práticas médicas baseadas em evidências em programas de treinamento de força muscular para indivíduos com paralisia cerebral. O segundo estudo informa sobre uma revisão sistemática dos estudos sobre a qualidade de vida de uma forma geral. E o terceiro fala sobre a qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia no Brasil.

Sampaio e Mancini (2007) destacam em seu trabalho que, dentro do protocolo que foi estipulado, o pesquisador adote os seguintes itens: “como os estudos serão encontrados, critérios de inclusão e exclusão de artigos, definição dos desfechos de interesse, verificação da acurácia dos resultados, determinação da qualidade dos estudos e análise da estatística utilizada” (p. 85). Para melhor ilustrar, os autores criaram uma figura no intuito de descrever de forma geral e ilustrativa os processos de revisão sistemática da literatura (ver FIGURA 1.).

Figura 1. Descrição geral sobre o processo de revisão sistemática da literatura



Fonte: Sampaio e Mancini, 2007

Esses mesmos autores descrevem cinco passos à elaboração da revisão sistemática: passo 1) definir a pergunta; passo 2) buscar as evidências; passo 3) revisar e selecionar os estudos; 4) analisar a qualidade metodológica dos estudos; e o passo 5) apresentar resultados. Todos eles seguindo especificamente o que foi ilustrado na Figura 1. Por fim, os autores finalizam afirmando, nos comentários finais, que dominar o processo de desenvolvimento de revisão sistemática poderá ajudar na compreensão do tipo de estudo oferecido.

Já Landeiro *et al.* (2011), que abordaram estudos sobre a QV, não especificaram um passo-a-passo claro. Porém, na descrição da metodologia do trabalho, consegue-se identificar o protocolo adotado que, de certa maneira, pode

ajudar a compreender uma revisão sistemática. Os autores primeiramente definem uma única base de dados para busca, depois de terem definido o objetivo da pesquisa, e, em seguida, estabeleceram os termos para afinarem a busca.

Diferente dos autores mostrados anteriormente, neste estudo o processo de busca passou por dois momentos: o primeiro passo foi a busca apenas pelos termos (no caso: “qualidade de vida” e “qualidade de vida relacionada à saúde”); no segundo passo, a busca passou a restringir o tempo de publicação (no caso: janeiro de 2001 a dezembro de 2006). Na análise das publicações selecionados os autores também estabeleceram dois passos: o primeiro foi observação dos critérios de indexação, análise do ano e instituição de origem da produção científica no período predefinido; o segundo, a exclusão dos estudos por não apresentarem o assunto específico como objeto principal de estudo.

Depois que foi identificado a amostra final, uma última etapa foi considerada: a análise metodológica que os autores pretendiam compreender (no caso: apenas estudos de caráter qualitativos). Por fim, percebe-se que, de forma geral, o processo definido pelos autores foi satisfatório e condizente com o objetivo traçado.

De acordo com Zoltowski *et al.* (2014, p. 101-102), o procedimento descrito seguiu a seguinte lógica sequencial: a) definição e clareza a priori da pergunta de pesquisa e dos critérios de inclusão dos estudos; b) busca e extração dos artigos por, pelo menos, dois juízes independentes; c) utilização de, ao menos, duas fontes de dados (bases eletrônicas) e descrição da data da busca e das palavras-chave; d) descrição dos critérios de inclusão e exclusão; e) apresentação de uma lista (ou figura) indicando o número de artigos incluídos, excluídos e os critérios que foram levados em consideração; f) descrição das características dos estudos incluídos através de uma tabela; g) avaliação da qualidade dos estudos; h) levar em conta a qualidade dos estudos revistos ao generalizar as conclusões; i) avaliação da viabilidade de se integrar estudos que, por suas características metodológicas, podem não ser compatíveis; j) utilização de alguma ferramenta para análise dos dados; k) considerar os possíveis vieses na condução da revisão sistemática e sua publicação; l) descrição explícita dos possíveis conflitos de interesses e; m) utilização no resumo de palavras-chave indexadas em Thesaurus para facilitar a difusão e localização da revisão sistemática.

Ao fim do trabalho, os autores apontam limitações que restringem o resultado final de qualquer revisão sistemática. Nem sempre todos os estudos relativos aos temas escolhidos serão de fato selecionados e, nem sempre aqueles estudos possíveis, e mais relevantes, cairão na busca, por mais que sejam planejadas, refinadas e cuidadosas. Porém, os autores ponderam a importância de estudos levando-se em consideração essa metodologia, já que podem construir uma amostra representativa do estado da arte daquilo que está sendo pesquisado, com a possibilidade de criar discussões pertinentes aos estudos pretendidos.

Já em relação às revisões sistemáticas no campo específico do turismo, dois exemplos se destacam. O primeiro deles é o estudo de Santos *et al.* (2015), que teve o objetivo de traçar um panorama das pesquisas sobre turismo no Brasil publicados no exterior em idioma inglês entre 1977 e 2014. E o segundo deles é o estudo de Santos *et al.* (2017), com o objetivo principal de desenvolver análise bibliométrica e, oferecer subsídios à criação dos indicadores de impacto das revistas científicas de turismo brasileiras.

Santos *et al.* (2015) consideraram dois passos principais para achar os estudos sobre turismo publicados no exterior: 1) considerar os estudos apresentados tanto por brasileiros quanto por estrangeiros e; 2) utilização de três fontes de pesquisa: base de dados (EBSCOhost, Ingenta, JSTOR, ScienceDirect, Scopus, Web of Science), currículos de autores e ferramentas de busca da internet, principalmente o site Google Acadêmico. Como critério de inclusão os autores seguiram as seguintes regras: trabalhos redigidos em inglês, publicados no exterior e, que tratavam diretamente sobre o turismo no Brasil; entre eles, foram incluídos os estudos de caso, análise de destinos, análise das políticas públicas locais, estudos de impactos, etc. Já como critérios de exclusão, foram as seguintes regras: trabalhos com temas correlatos ao turismo, como lazer, hospitalidade, eventos e transportes; e trabalhos que não tinham o Brasil como foco central.

Já Santos *et al.* (2017) utilizaram os seguintes procedimentos para o passo-a-passo: 1) definição da base de dados utilizado na pesquisa, que foram: os principais periódicos científicos de turismo no Brasil, usando como referência a classificação do sistema brasileiro Qualis, desenvolvido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com classificação mínima B2 de acordo com a lista de 2014. Os periódicos definidos foram: Caderno Virtual de Turismo (CVT), Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo (RBTur), Revista

Turismo em Análise (RTA) e, Revista Turismo Visão e Ação (RTVA). 2) o critério de inclusão dos estudos na pesquisa foram: trabalhos publicados em forma de artigo. 3) o critério de exclusão foi: trabalhos publicados em outras seções, como resenhas, comentários, relatos de eventos, entre outros. Os autores dessa pesquisa ressaltam que não houve detalhamento das características dos artigos selecionados devido às questões de recorte do objetivo da pesquisa, focou-se mais na análise bibliométrica.

É importante frisar que, diante dos cinco exemplos de revisão sistemática citados aqui, não foi encontrado nenhuma revisão sistemática tentando relacionar os temas qualidade de vida e turismo de forma específica e direta nos bancos de dados nacionais. Tanto para apontar de forma quantitativa e estatisticamente, quanto sobre a qualidade dos estudos que buscam entender a aproximação desses temas.

2.2 Objetivo geral do Estudo 1

- Identificar as principais características das pesquisas dedicadas à qualidade de vida no turismo brasileiro.

2.3 Método

De acordo com o que foi visto acerca da revisão sistemática, nos trabalhos de Zoltowsky *et al.* (2014), Sampaio e Mancini (2007), Landeiro *et al.* (2011), Santos, Leal e Panosso Netto (2015) e Santos, Panosso Netto e Wang (2017), o estudo 1 da presente tese obedeceu um percurso metodológico criterioso e cuidadoso, a fim de alcançar o objetivo traçado. Abaixo serão descritos os procedimentos que nortearam a revisão sistemática, a forma de apresentação das estatísticas da busca e, a análise dos dados.

O primeiro momento da revisão sistemática diz respeito a definição da pergunta de pesquisa e, também, a clareza dos critérios de inclusão dos estudos pesquisados. A pergunta norteadora é a seguinte: quais as principais características dos estudos dedicados à QV no turismo brasileiro?

Na tentativa de responder essa pergunta, os critérios que foram identificados, em cada estudo, selecionado são os seguintes: a) que segmentação turística está inserido a pesquisa; b) em que parte do Brasil a pesquisa sobre QV está sendo investigado (região, estado, cidade, distrito, comunidade, etc.); c) que

população está sendo ouvida: comunidade residente de uma forma geral, profissionais de um, ou mais setor, da atividade turística (do poder público, de empresas privadas e/ou de organizações não governamentais) ou, os turista que visitam/visitaram determinado destino; d) se a pesquisa utilizou, ou não, coleta de dados; e) qual a metodologia que cada pesquisa utilizou para identificar a QV: instrumento de coleta de dados (roteiro de entrevista, escala, questionário, grupo focal, etc.), como procedeu na composição da amostra, a descrição do local da coleta de dados, o tipo de análise dos dados (qualitativa, quantitativa ou ambos) e, o resultado encontrado (desfecho). Seguidamente, identificou-se qual a definição teórica da QV que foi utilizada na pesquisa e, também, em qual revista científica, o ano de publicação e, o estrato do qualis no caso de artigos e/ou a universidade, o ano de defesa e, o programa de pós-graduação no caso de tese ou a dissertação escolhida.

O segundo momento é relativo à descrição das bases de dados utilizados para fazer a revisão sistemática, a definição da data da busca nas bases eletrônicas e, definição das palavras-chave. Foram escolhidas as seguintes bases de dados: para identificar artigos científicos relacionados aos temas: periódicos brasileiros ativos, especializados em turismo e lazer, e que estejam classificados no estrato Qualis² da CAPES (avaliação de 2014 de acordo com classificação da Plataforma Sucupira) entre A1 e B5, a saber: Caderno Virtual de Turismo (B1), Turismo Visão e Ação (B2), Turismo em Análise (B2), Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo (B2), Rosa dos Ventos (B3), Revista Brasileira de Ecoturismo (B3), Revista Iberoamericana de Turismo (B4), Turismo e Sociedade (B4), Revista Acadêmica Observatório de Inovação do Turismo (B4), Cultur: Revista de Cultura e Turismo (B4), Revista Hospitalidade (B4), Anais Brasileiros de Estudos Turísticos (B5), Licere (B5) e Revista Brasileira de Estudos do Lazer (B5). E para identificar teses e dissertações sobre os temas QV e turismo: repositório (dissertações e teses) das instituições Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Universidade de Brasília (UNB), Universidade de São Paulo (USP), Universidade de Caxias do Sul (UCS), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Não foi definido nenhum intervalo temporal para a busca, poderia entrar

² Qualis é o conjunto de procedimentos utilizados pela Capes para estratificação da qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação. Fonte: www.capes.gov.br/component/content/article?id=2550:capes-aprova-a-nova-classificacao-do-qualis

na revisão sistemática qualquer pesquisa realizada de janeiro de 2017 para trás. As palavras-chave utilizadas foram: turismo, qualidade, vida.

O terceiro momento correspondeu à definição dos critérios de inclusão e de exclusão das pesquisas. Os de inclusão são: só serão selecionados artigos, teses e dissertações publicados em língua portuguesa, entre os estratos A1 e B5, seguindo as especificações citadas anteriormente e, apenas pesquisas realizadas no Brasil. Os de exclusão são: artigos, teses e dissertações em língua estrangeira, que estejam abaixo do estrato B5; também serão excluídas resenhas, entrevistas, notícias, editoriais, carta ao autor, livros e capítulos de livros e pesquisas realizadas fora do Brasil.

O quarto momento concerne na busca propriamente dita pelas pesquisas nas bases de dados definidas, ou seja, serão identificadas as pesquisas que citam turismo e QV. O filtro não foi tão rígido nesse momento, se as palavras “turismo”, “qualidade” e “vida” constarem no título e/ou no resumo do artigo, tese ou dissertação, houve a inserção da pesquisa na contagem dos inclusos na revisão sistemática. Ou seja, depois da busca em todos os bancos de dados definidos anteriormente, chegaremos a um determinado número de pesquisas que, de uma forma ou de outra, com mais intensidade ou não, mencionam os temas de interesse. Ressalta-se que foram excluídas as pesquisas que não registram no título e/ou resumo as palavras supracitadas, fazendo com que não houvesse a elaboração de registro dessas pesquisas excluídas, já que não aludem o turismo e a QV.

O quinto momento refere-se a análise de todas as pesquisas que foram selecionadas no momento anterior, através da leitura mais detalhada do título e do resumo. Nesse instante, apesar da limitação da escrita do resumo, deu-se o início da descrição de cada pesquisa selecionada, na tentativa de observar alguns itens importantes, caso apareçam no resumo, como: o local que foi realizada a pesquisa (cidade, estado, etc.), o contexto, qual população foi ouvida, a amostra, o instrumento e os principais achados.

O sexto momento diz respeito a leitura integral das pesquisas selecionadas no momento anterior, foi mais um filtro para tentar eleger pesquisas que revelem, com mais profundidade, as relações entre os temas. Teve-se mais um esforço de afunilar a revisão sistemática, só que dessa vez, com critérios mais rígidos na seleção. Observou-se se, de fato, a pesquisa conceituou, teorizou e definiu o que é QV; quais os autores utilizados para construir o marco teórico; se a

pesquisa utilizou algum instrumento específico para avaliar a QV relacionada ao turismo; se a pesquisa apontou indícios da influência do turismo na QV daqueles que se relacionam com a atividade; e se as análises e, os resultados, trouxeram novidades para o entendimento das possíveis relações entre os temas. Feito isso, finalmente, teve-se os artigos, teses e dissertações selecionados para demarcar o estado da arte, não só na delimitação temporal, mas de forma mais concisa e criteriosa da compreensão dos temas e, o que de fato está sendo produzido no Brasil sobre turismo e QV. Ressalta-se que, com os resultados obtidos nessa revisão sistemática, pode-se fundamentar vários aspectos que serão abordados no Estudo 2 desta tese, isto é, algumas pesquisas que apareceram na revisão tiveram objetivos, públicos, conceitos e medições próximas com as utilizadas na segunda parte desta tese, como por exemplo, a amostra com turistas idosos.

Após o passo-a-passo desses seis momentos descritos, obedeceu-se a alguns procedimentos para apresentar os artigos, teses e dissertações selecionados. Conforme visto, seguindo os critérios escolhidos e, após a leitura dos títulos e dos resumos, foram formuladas estratégias de apresentação para facilitar a sistematização dos artigos, teses e dissertações selecionados. Para tanto, será exibido, em forma de tabela, quantos estudos foram selecionados, os nomes do(s) autor(es), o ano de publicação ou defesa, o local da pesquisa, a população ouvida, o número dos sujeitos ouvidos (amostra), o instrumento de pesquisa, o tipo de análise, o índice de significância (no caso de pesquisa quantitativa), a qualidade da análise (no caso de pesquisa qualitativa) e, por fim, uma breve descrição dos resultados alcançados.

2.4 Resultados

A seguir serão descritos os processos de busca, demonstrando como se chegou ao número final de pesquisas, a análise quantitativa destas (ano de publicação, autores, onde foram publicados, etc.) e, também, serão feitas análises mais aprofundadas, de cunho qualitativo, quanto ao conteúdo das pesquisas (conceitos e definições de turismo e qualidade de vida, métodos utilizados, tipo da população estudada, amostra e os principais achados das pesquisas). Com esses resultados obteve-se as principais características das pesquisas brasileiras que envolvem os temas turismo e QV.

2.4.1 Quanto ao processo de busca

Após realizado os quatro primeiros momentos da revisão sistemática, chegou-se no número de 90 artigos científicos e 43 dissertações e teses selecionadas de acordo com as palavras-chave escolhidas. Já em relação ao quinto momento, ou seja, a leitura cuidadosa do título e do resumo dos trabalhos, o número de artigos científicos caiu de 90 para 16 e, o número de dissertações e teses caiu de 43 para 16 (cinco teses e 11 dissertações), totalizando, portanto, 32 trabalhos de pesquisa que envolveram os temas principais, com alguma profundidade, de interesse desta presente tese (ver TABELA 1).

Quadro 3: Lista de artigos, dissertações e teses incluídas

Autor(es)	Ano	Tipo de publicação	Periódico ou instituição
Aulicino	1994	Dissertação	USP
Senfft	2004	Artigo científico	Caderno Virtual de Turismo
Silva e Tressoldi	2005	Artigo científico	Turismo Visão e Ação
Bueno	2006	Tese	USP
Santini	2006	Dissertação	UCS
Goulart	2007	Dissertação	UCS
Babinski e Negrine	2008	Artigo científico	Revista Hospitalidade
Araújo, Cândido e Leite	2009	Artigo científico	Licere
Barbosa, Formagio e Barbosa	2010	Artigo científico	Caderno Virtual de Turismo
Possamai	2010	Dissertação	UCS
Alves	2010	Dissertação	UFRJ
Abreu	2010	Tese	UFRJ
Souza	2011	Dissertação	UFMG
Conti	2011	Dissertação	UFRJ
Vianna	2011	Tese	UNIVALI

Campos Júnior, Alexandre e Mól	2013	Artigo científico	Turismo Visão e Ação
Carvalho e Salles	2013	Artigo científico	Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo
Lobato	2013	Artigo científico	Revista Brasileira de Ecoturismo
Severini	2013	Artigo científico	Revista Iberoamericana de Turismo
Alves	2014	Artigo científico	Turismo em Análise
Fernandes <i>et al.</i>	2014	Artigo científico	Revista Hospitalidade
Carvalho e Silva	2014	Artigo científico	Anais Brasileiros de Estudos Turísticos
Coelho, Mota e Vasconcelos	2015	Artigo científico	Turismo Visão e Ação
Rosa e Nogueira	2015	Artigo científico	Turismo Visão e Ação
Vianna e Stein	2015	Artigo científico	Rosa dos Ventos
Ashton <i>et al.</i>	2015	Artigo científico	Revista Hospitalidade
Martins	2015	Dissertação	USP
Müller	2015	Dissertação	UCS
Alves	2015	Tese	UFRJ
Castro	2016	Dissertação	UNB
Senna	2016	Tese	USP
Pereira	2016	Dissertação	USP

Fonte: elaboração própria, 2017.

Ressalta-se que, apesar do esforço de abranger várias fontes de dados, no intuito de fortalecer a revisão sistemática, em pelo menos duas fontes utilizadas não apareceu nenhum resultado que trouxesse os temas turismo e QV, ambas revistas científicas, foram elas: Revista Acadêmica “Observatório de Inovação do Turismo” e “Cultur: Revista de Cultura e Turismo”. E nas revistas “Turismo e Sociedade” e “Revista Brasileira de Estudos do Lazer”, apesar de surgirem trabalhos

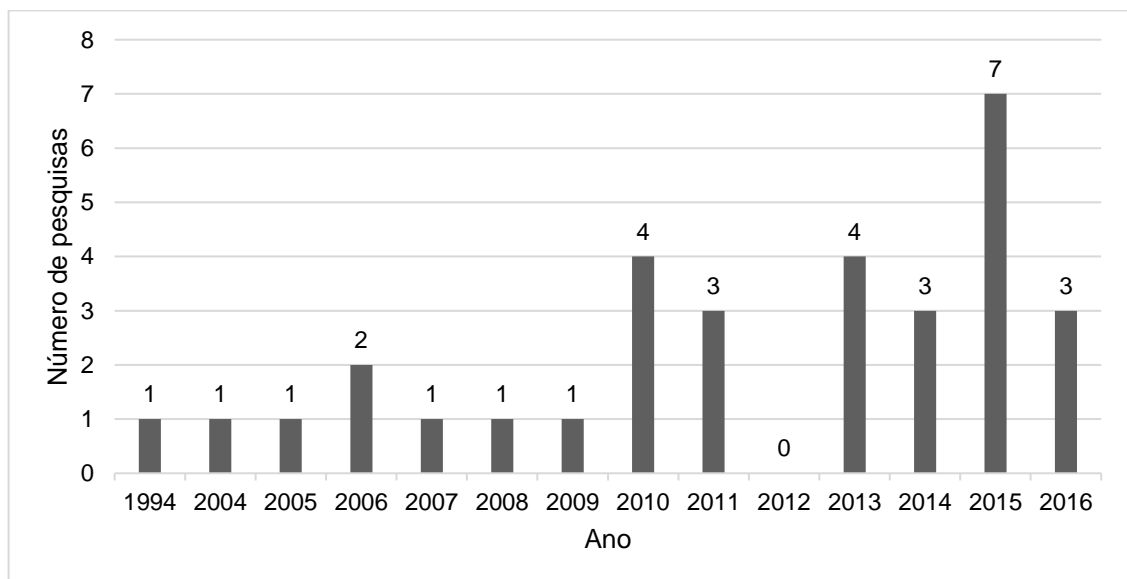
com as palavras-chave utilizadas, nenhuma pesquisa foi selecionada depois da leitura cuidadosa do resumo, os motivos estão listados a seguir.

A redução do número de pesquisas do quarto para o quinto momento da revisão sistemática deu-se por vários motivos, entre os principais: a) pesquisas realizadas fora do Brasil ou com população estrangeira; b) pesquisas escritas em língua estrangeira; c) ausência do termo “qualidade de vida”, como a busca se deu pelo termo de forma separada (“qualidade” e “vida”), acarretou a aparição de termos diferentes do exigido, por exemplo, “qualidade do solo”, “qualidade do ar”, “qualidade no trabalho”, “qualidade no atendimento”, “vida marinha”, “vida das pessoas”, “vida da população”, etc.; d) repetição de pesquisas e; e) editoriais. Todos esses itens já haviam sido descritos anteriormente como sendo motivos de exclusão da revisão sistemática e já eram esperados.

2.4.2 Quanto aos dados quantitativos da revisão sistemática

Em se tratando do número de pesquisas feitas por ano (artigos, dissertações e teses), relacionando os temas turismo e QV, de acordo com os bancos de dados utilizados nessa revisão sistemática, temos o seguinte gráfico:

Gráfico 1: Número de pesquisas por ano

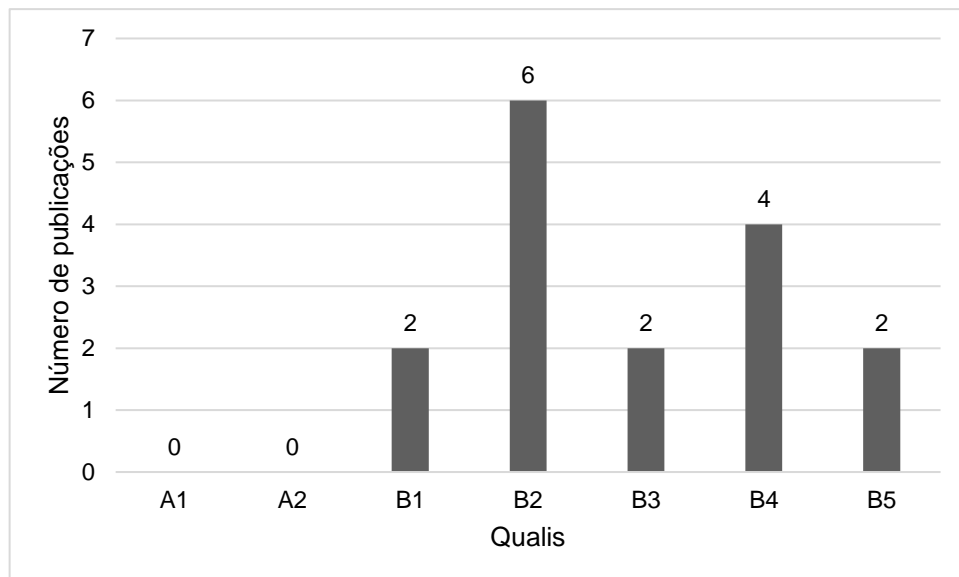


Fonte: elaboração própria, 2017

Nota-se que houve hiato significativo entre os anos 1994 e 2004 sem que houvesse produção nas condições que essa revisão sistemática aborda, nem revistas científicas, nem teses ou dissertações foram feitas, no sentido de entender as relações existentes entre turismo e qualidade de vida nos bancos de dados utilizados. Mesmo com esse intervalo grande, observa-se que, o número de pesquisas foi reduzido ano a ano, havendo uma tímida elevação a partir de 2013 até 2016. O ano de 2015 destaca-se por ter havido sete pesquisas.

Sobre o número de publicações em relação ao Qualis das revistas científicas buscadas nessa revisão sistemáticas tem-se:

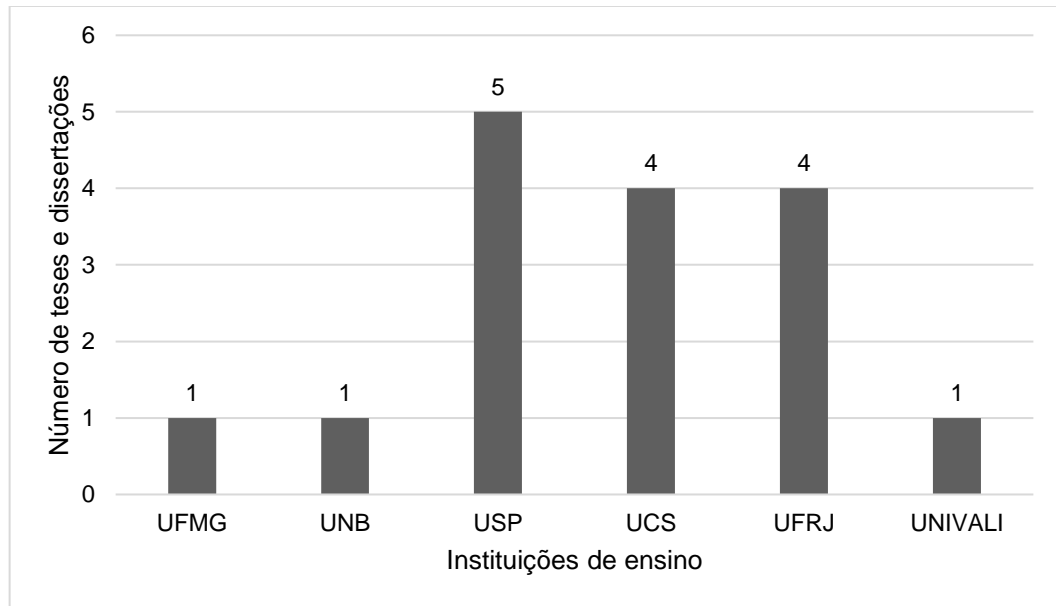
Gráfico 2: Número de publicações por Qualis



Fonte: elaboração própria, 2017

No que concerne ao qualis das 16 pesquisas publicadas em revistas científicas, observa-se que, não houve publicação em revistas com conceituação A1 e A2, concentrando todas entre os estratos B1 e B5. As revistas com qualis B2 apresentam o maior número de publicações.

Quanto ao número de dissertações e teses por instituição de ensino tem-se:

Gráfico 3: Número de dissertações e teses por instituição de ensino

Fonte: elaboração própria, 2017

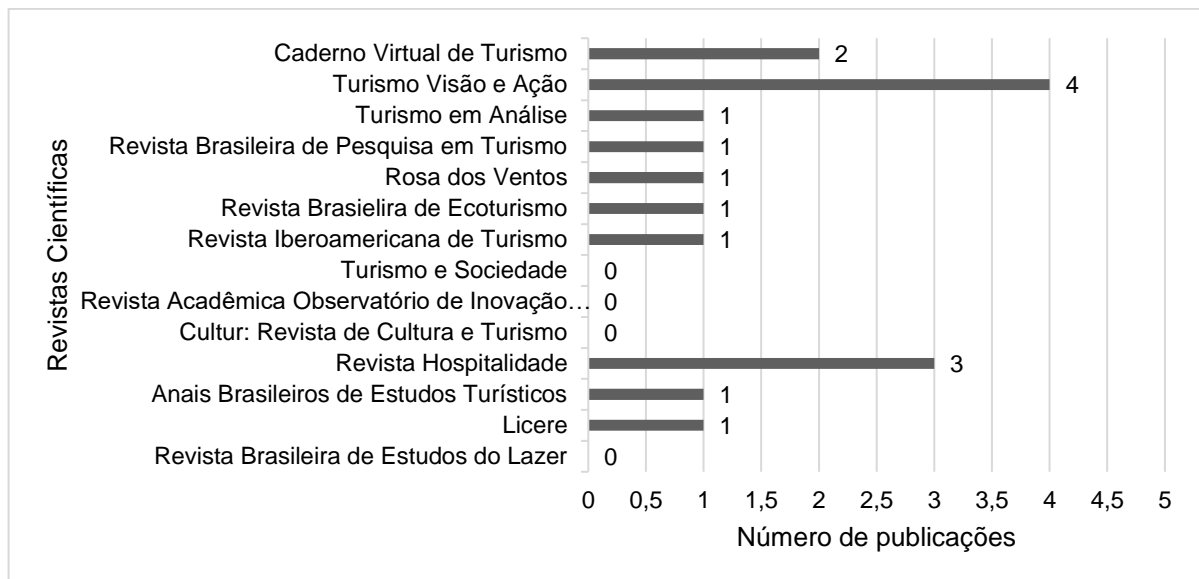
Já em relação ao número de pesquisas (teses e dissertações) por instituição de ensino, percebe-se que existe uma concentração maior de pesquisas nas instituições USP, UCS e UFRJ. Ressalta-se que apesar de existir programas de pós-graduação relacionadas ao turismo nas instituições UFMG, UNB e UNIVALI, poucas são as pesquisas que envolvem QV. A única que se afasta dessa característica é a UCS, que possui o Programa de Pós-graduação em Hospitalidade e Turismo, que existe desde 2001. Esta, a USP e, a UFRJ, destacam-se por possuírem um número maior de pesquisas sobre turismo e QV.

As pesquisas realizadas nas instituições de ensino provêm de variados programas de pós-graduação, são eles: Ciências da Comunicação (USP), Arquitetura e Urbanismo (USP), Turismo (USC), Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (UFRJ), Planejamento Urbano e Regional (UFRJ), Administração e Turismo (UNIVALI), Lazer (UFMG), Mudança Social e Participação Política (USP), Ciências na Área de Tecnologia Nuclear-Materiais (USP), Ciências na Área de Ecologia Aplicada (USP) e Turismo (UNB). Isso demonstra que os temas turismo e QV circulam em diversas vertentes e linhas de pesquisa, confirmando o que muitos autores, como Fleck (2008) e Landeiro *et al.* (2011), afirmam que, a QV tem amplitude em seus conceitos e, conseqüentemente, no campo para realização de pesquisas. Independentemente do programa ou da linha de pesquisa, o que se

revela é a quantidade de possibilidades de pesquisas que podem ser aplicadas envolvendo temas como turismo e QV em variados aspectos, formatos, públicos, lugares, etc.

Quanto ao número de publicações por revista científica, obteve-se:

Gráfico 4: Número de publicações por revista científica



Fonte: elaboração própria, 2017

Em se tratando das publicações nas revistas científicas, constata-se que mesmo havendo uma variedade de revistas no Brasil com concentração temática no turismo, poucas publicam pesquisas que envolva QV. Dos 14 bancos de dados, 10 revistas publicaram pelo menos uma pesquisa. Chama a atenção para Revista Turismo: Visão e Ação, que tem o qualis B2, que publicou quatro pesquisas. Em seguida a Revista Hospitalidade publicou três pesquisas, com qualis B4 e, a Revista Caderno Virtual de Turismo, com qualis B1, com duas publicações. As outras sete revistas publicaram uma pesquisa cada. Pode-se observar, também, que em quatro delas (Turismo e Sociedade, Revista Acadêmica Observatório de Inovação do Turismo, Cultur: Revista de Cultura e Turismo e Revista Brasileira de Estudos do Lazer) não foi encontrada nenhuma pesquisa que envolvessem os temas.

2.4.3 Resumo das principais características de cada pesquisa selecionada

A seguir tem-se a apresentação resumida das principais características das pesquisas selecionadas nesta revisão sistemática, de acordo com as fontes utilizadas. Depois serão traçados paralelos importantes conforme cada ponto e característica apontada na tabela.

Quadro 4: Principais características das pesquisas brasileiras sobre turismo e QV

Autor(es)/ Ano	Objetivo	Amostra/Coleta de dados	Medição (variáveis, indicadores, etc.)	Tipo de análise	Principais achados
Aulicino (1994)	Demonstrar a capacidade da atividade turística em gerar renda, empregos e uma melhor qualidade de vida para a população receptora dos fluxos turísticos	Estâncias (balneárias, climáticas, hidrominerais e turísticas) de São Paulo: 44 municípios. Dados de fontes secundárias: SEADE, CEPAM e IBGE.	35 variáveis que permitem avaliar os impactos socioeconômicos da atividade turística, que, segundo o autor, podem explicar, também, a melhoria da qualidade de vida.	Técnicas quantitativas: método "box-plot", média das variáveis, teste "t", teste Mann-Whitnet, correlação de Spearman e regressão linear múltipla.	Confirmou-se que, em algum grau, o turismo gera renda, empregos e melhora a qualidade de vida da população residente, segundo alguns indicadores.
Senfft (2004)*	Identificar se a possibilidade de realizar turismo na cidade ou região onde serão realizados os Eventos Esportivos Masters de Natação é fator determinante do fluxo de atletas inscritos nos eventos.	60 atletas maiores de 50 anos. Formulário de questões sobre identificação da demanda (2001).	Participação em Clube de Natação. Exploração turística do destino visitado pós-competição.	Técnica de porcentagem simples	Grupos sociais e esportivos podem contribuir para minimizar a sazonalidade dos destinos, organizando eventos para o público idoso e que, tanto a participação em atividades físicas quanto em atividades turísticas, o público idoso melhora sua qualidade de vida.
Silva e Tressoldi (2005)	Caracterizar e analisar a produção dos discursos sobre os itinerários de cura, de cuidado e processos que envolve o cuidado de si, em ofertas turísticas que dizem resgatar práticas de saúde antigas, voltadas para a paz, a harmonia do corpo e espírito.	4 revistas nacionais sobre espaços de tratamentos e cuidados com o corpo, principalmente para o público feminino, durante 10 meses. Interpretação sobre produção de discurso midiático	4 variáveis: turismo, cultura, saúde e qualidade de vida.	Representações sociais e Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).	Há um forte interesse dos órgãos analisados em focar o turismo numa perspectiva de paraíso, ou seja, que a harmonia e o equilíbrio do corpo, mente e espírito das pessoas têm relação direta com o afastamento do cotidiano e a ida ao "paraíso".
Bueno (2006)	Entender e explicar as transformações que a atividade turística vem promovendo, em diversas dimensões, na cidade e na ilha, quais os atores envolvidos no processo, e o papel desempenhado pelos segmentos sociais diretamente ligados à questão.	O território e a paisagem da Ilha de Santa Catarina – Florianópolis (nas perspectivas dos residentes)	Dimensões: físico-territorial, socioeconômicas e culturais.	Estudos exploratórios, pesquisa bibliográfica e icnográfica, estudos entográficos, observação direta, análise de conteúdo e	O modelo desenvolvimentista, oferecido pela atividade turística, no caso da Ilha estudada, é sócio-espacialmente insustentável, e permitiu apontar para o modelo de aproveitamento do território pela atividade turística considerando a premência da paisagem enquanto elemento central na atividade dos fluxos turísticos e da qualidade de vida dos residentes.

descritivo.					
Santini (2006)	Investigar os significados das práticas do turismo por sujeitos portadores de esclerose múltipla (EM) em seu tempo de lazer, desvelando as reais condições desses portadores de EM, quanto à efetiva prática de lazer diante das possibilidades e limites desse sujeito.	4 sujeitos portadores de EM. Entrevista semiestruturada.	Categorias de análise: lazer, turismo e qualidade de vida	Análise dos significados, análise dos processos e produtos. Abordagem descritiva/interpretativa.	As práticas de lazer e de turismo significam atividades prazerosas e condição de normalidade para ser e estar-no-mundo para a população estudada.
Goulart (2007)	Descrever e analisar as percepções que os deficientes físicos que fazem parte do Centro Integrado dos Portadores de Deficiência Física de Caxias do Sul-RS-Brasil – CIDeF apresentam em relação aos destinos visitados.	15 atletas do CIDeF (11 homens e 4 mulheres) Análise Documental (11), observação (54) e entrevista semi-estruturada (15).	Categorias de análise: Perfil dos deficientes físicos estudados; Experiências e viagens – os destinos significativos, e Percepções dos deficientes físicos frente às condições de acessibilidade	Estudo etnográfico de corte qualitativo Duas fases: organização das informações. E discutir e interpretar.	Os atletas portadores de necessidades especiais, que fazem parte do CIDeF, percebem que viajar tem fundamental importância para sua qualidade de vida. As dificuldades encontradas apresentam-se principalmente sob a forma de barreiras arquitetônicas, mostrando-se como as mais complicadas, na opinião dos participantes da pesquisa: o difícil acesso aos banheiros nos hotéis e a falta de ônibus rodoviário adaptado.
Babinski e Negrine (2008)*	Verificar se a inserção de atividades de lazer e turismo neste asilo podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar de seus moradores, além de buscar identificar os sentidos e significados do turismo para estes idosos.	14 idosos do Asilo Padre Cacique (Porto Alegre) e 12 profissionais e voluntários do asilo. “História de vida” e entrevista semi-estruturada.	Categoria de análise: asilo fechado vs asilo aberto; trajetória de vida; vida no asilo; turismo do idoso asilado.	Análise qualitativa das informações	As atividades de lazer e de turismo oferecidas neste tipo de instituição são capazes de promover prazer e desenvolvimento pessoal aos seus moradores, assim como oferece possibilidade de interação social, assumindo espaço e relevância cada vez maior ao cotidiano dos idosos asilados.
Araújo, Cândido e Leite (2009)	Avaliar a adequação de espaços públicos de lazer do município de Barra Mansa (interior do estado do Rio de Janeiro), com vistas à utilização para o turismo, em relação à acessibilidade dos portadores de necessidades especiais (PNE), observando-se questões como igualdade e inclusão social, e como isso afeta o cotidiano dessas pessoas.	Município de Barra Mansa – Vale do Paraíba – Rio de Janeiro.	Manual de Normas Brasileiras 9050 da Associação de Normas Técnicas (ABNT). Categorias: piso, sinalização e acesso.	Análise avaliativa dos espaços físicos.	O lazer é um importante componente da qualidade de vida do cidadão. No caso dos portadores de necessidades especiais, possibilita integração comunitária, aumento da autoestima, como também o desenvolvimento e descoberta de novas potencialidades individuais. Promover a acessibilidade em ambiente construído é proporcionar condições de mobilidade, com autonomia e segurança, constituindo um direito universal resultante de conquistas sociais importantes, que reforcem o conceito de cidadania.
Barbosa, Formagio e Barbosa	Verificar de que forma a nova configuração territorial – que surge com a regulamentação do Parque Estadual - unidade de conservação	Município de Ubatuba – São Paulo. Amostra não especificada. Consulta e análise em fontes	Dados secundários do IBGE, registro de fotos e nas entrevistas: emprego, moradia,	Análise qualitativa das informações	Acredita-se que todas essas mudanças interferiram na qualidade de vida e nas formas de organização da população do município, principalmente das comunidades caiçaras. Ou seja, deve-se reconhecer que os moradores de

(2010)	ambiental integral - interfere na qualidade de vida e nas formas de organização da população do município de Ubatuba.	documentais; observação e acompanhamento; constituição de arquivo fotográfico; entrevistas com moradores, funcionários públicos municipais e lideranças de Associações de Moradores do município.	direito à terra, ocupação dos espaços, custo de vida, trabalho ligado ao turismo, atividades políticas de mobilização		Ubatuba, principalmente os dois grupos mencionados, estão distantes de uma qualidade de vida satisfatória.
Alves (2010)	Analisar em que medida as mudanças socioculturais resultantes da intensificação do turismo no Arraial de Conceição do Ibitipoca, distrito de Lima Duarte - MG resultaram em uma melhor qualidade de vida para a população local.	Observação participante e realização de entrevistas semiestruturadas com 6 moradores locais, com o Secretário de Turismo e um representante da AMAI (Associação de Moradores e Amigos de Conceição de Ibitipoca).	4 Dimensões: mudanças, turismo, desenvolvimento e qualidade de vida.	Análise qualitativa de conteúdo: análise temática	O desenvolvimento do turismo tem contribuído para mudanças socioculturais no local. Aspectos positivos, como a geração e emprego e renda, desenvolvimento de infraestrutura e serviços, convivência com pessoas diferentes, vida social mais ativa e diminuição da pobreza; tais mudanças resultam na melhoria da qualidade de vida. Aspectos negativos, tais como: perda da identidade e características locais, mudanças nos hábitos e costumes, uso de drogas, barulho, lixo, congestionamento de veículos, bares e restaurantes lotados e crescimento urbano desordenado. Os moradores não estão preparados para lidar com a dinâmica das mudanças.
Possamai (2010)*	Analisar o turismo como atividade de lazer e as relações com os níveis de estresse das pessoas idosas frequentadoras de grupos de convivência.	2 grupos de convivência da cidade de Bento Gonçalves, totalizando 59 entrevistadas (apenas idosas, +60) 2 instrumentos de pesquisa: Escala de Estresse Percebido (PSS) e coleta de informações (2 perguntas abertas)	4 variáveis: turismo, lazer, envelhecimento e estresse.	Análise quanti-qualitativa e o estudo caracterizou-se como descritivo interrelacional casual comparativo	Os grupos de convivência são espaços saudáveis que podem promover a melhoria da autoestima do idoso, por meio de novos conhecimentos e da interação social. O turismo como uma alternativa de lazer apresenta-se como uma importante opção de ressocialização e aprendizagem auxiliando na melhoria do equilíbrio psicossocial e da qualidade de vida do idoso.
Abreu (2010)	Entender os cenários e contextos que levaram os governos brasileiros, a partir, principalmente, da década de 1990, a empreender políticas específicas para o setor de turismo e como este setor interage com o sistema capitalista mundial.	Base na análise das políticas públicas de turismo no Brasil implementadas, especialmente, a partir da década de 1990: Programa de Desenvolvimento do Turismo no Nordeste (PRODETUR/NE).	A base analítica são as transformações espaciais ensejadas com as ações para o desenvolvimento do turismo, bem como as implicações de ordem social, econômica e espacial advindas de tais transformações.	Análise documental	O esforço e os investimentos públicos envolvidos no desenvolvimento do turismo não são capazes de sustentar, como propagado no discurso, a melhoria da qualidade de vida das populações locais, ainda que produza alguns benefícios.

Vianna (2011)	Analisar a existência de correspondência entre o desempenho competitivo de uma destinação turística e a qualidade de vida de seus residentes, de forma a identificar pontos de convergência entre os dois constructos.	03 Municípios de Santa Catarina. Grupos: gestores públicos e privados (quanto à competitividade) e comunidade residente (quanto à qualidade de vida) 100 Entrevistas semiestruturadas.	Indicadores de competitividade e qualidade de vida. Qualidade de vida: 22 indicadores para percepção da qualidade de vida (Rogerson, 1999).	Quanti-qualitativo. Análise descritiva e analítica.	Foi percebida a existência de correspondência entre os dois constructos, a medida que nos destinos onde foi observado maior desempenho competitivo, também se verificou maior nível de qualidade de vida.
Souza (2011)	Analisar os conhecimentos sobre o lazer contidos em dissertações que contemplam esta temática, produzidas em cursos de Mestrado Acadêmico em Turismo /Hospitalidade no período de 2001 a 2007.	Análise de 11 dissertações e entrevistas semiestruturadas com sete autores destes trabalhos.	Indicadores: motivo pelo qual escolheu estudar a temática do lazer; importância que atribui aos estudos do lazer no âmbito do turismo; como foi o estudo sobre essa temática no contexto de seu curso de pós-graduação; dificuldades encontradas no decorrer da pesquisa; se realizou algum estudo formal no decorrer do Mestrado ou durante a graduação que ajudasse a aprofundar conhecimentos sobre o lazer.	Análise a partir da <i>construção iterativa de uma explicação</i> , proposta enquanto parte da análise qualitativa de conteúdo.	O lazer foi considerado um tema importante por diferentes razões: componente de qualidade de vida das comunidades receptoras, relevância enquanto campo de atuação e de pesquisas para o turismo e outras áreas, possibilidades mercadológicas e valor agregado ao turismo, aumentando a competitividade e lucratividade dos empreendimentos, além de propiciar descanso e recuperação de energias.
Conti (2011)	Entender e refletir sobre o atual processo de desenvolvimento do turismo na Vila de Trindade e seus efeitos sobre o modo de vida local e sobre a conservação da biodiversidade do Parque Nacional da Serra da Bocaina.	Entrevista semiestruturada com 3 gestores públicos e 7 representantes da população local.	População local: 5 perguntas sobre efeitos do turismo na qualidade de vida	Análise de conteúdo de Minayo (2007)	O turismo em Trindade é percebido de forma contraditória, mas como uma realidade que não mais pode ser negligenciada em planejamento. A população local percebe, com clareza, os benefícios econômicos que este pode gerar, mas identifica o risco de seu desenvolvimento, com relação à manutenção do modo de vida local. Ou seja, embora o turismo seja uma realidade a ser enfrentada, os riscos identificados resultam do fato de que as premissas do ecoturismo ainda não se refletem no modelo de turismo desenvolvido no Parque.
Severini (2013)	Ampliar o conceito sobre hospitalidade urbana analisando como a tríplice obrigação do dar-receber-retribuir se comporta no meio urbano.	Revisão da literatura sobre hospitalidade urbana, espaço público e qualidade de vida.	Características da hospitalidade urbana: espaço; agentes/ sujeitos; tempo de permanência; e formas	Análise multidisciplinar	A vontade de receber e de acolher sempre fez parte do comportamento do ser humano. Se no passado a hospitalidade era um dever sagrado, moral e social, hoje ela deve, aos poucos, começar a fazer parte das políticas de turismo e deve gradativamente compor o planejamento urbano e a gestão de cidades. Em um mundo cada vez mais

			de retribuição.		urbanizado, a hospitalidade urbana deve tomar força e passar a ser uma das formas utilizadas pelo homem para facilitar sua aproximação e convívio com seus semelhantes.
Carvalho e Salles (2013)*	Realizar uma discussão sobre as motivações, as representações e as consequências da viagem para os idosos entrevistados.	Entrevista semiestruturada com 7 idosos que viajavam frequentemente	Categorias: “antes” (expectativas), “durante” (avaliação do destino, serviços, etc. e aspectos subjetivos) e “depois” (memória e sociabilidade).	Análise de conteúdo das transcrições das entrevistas realizadas.	A viagem está entre os principais desejos do idoso e tem especial destaque nas preferências de lazer dos entrevistados, sobretudo, por suas características de desenvolvimento pessoal, social e cultural. Os idosos depositam nas atividades de lazer e no turismo, ou seja, nas viagens, o desejo de manterem-se socialmente ativos e são recompensados por alcançar esta finalidade e, igualmente, pela ampliação da sociabilidade. A viagem tem especial destaque na concepção de bem-estar subjetivo percebida pelos entrevistados, colaborando diretamente para a melhoria da qualidade de vida e possibilitando uma velhice bem-sucedida.
Lobato (2013)	Compreender como é possível existir um diálogo entre o turismo de base comunitária e o desenvolvimento socioespacial, no sentido de utilizar estes conceitos na elaboração de projetos voltados ao desenvolvimento do turismo em áreas de comunidades tradicionais.	Revisão bibliográfica	Categorias: Turismo de base comunitária e desenvolvimento socioespacial	Diálogo entre as categorias	Autonomia, qualidade de vida e justiça social são os parâmetros para se alcançar o desenvolvimento socioespacial. Assim, nota-se que é possível o turismo de base comunitária contribuir com o desenvolvimento de comunidades tradicionais.
Campos Júnior, Alexandre e Mól (2013)	Caracterizar os recursos internos do mercado turístico local a partir da pesquisa junto aos consumidores do mercado imobiliário de condomínios de segunda residência localizados na praia de Tabatinga, assim como o impacto da imagem do Rio Grande do Norte, como destino turístico, nesses consumidores.	38 compradores de imóveis (turistas de segunda residência)	- Motivos da mobilidade residencial (melhora na qualidade de vida) - Itens que formam a imagem do destino	Análise estatística multivariada. Técnicas: <i>Hierárquica</i> <i>Cluster</i> e <i>Cluster K-Means</i> .	Os fatores motivacionais que determinam a compra são: melhoria na qualidade de vida e mudanças na renda relacionadas à profissão são um elemento crucial para os consumidores. A aquisição de um novo imóvel no destino turístico do RN não é apenas um bom investimento, significa para muitos dos proprietários a satisfação de suas ambições como indivíduos.
Fernandes et al. (2014)	Identificar e analisar como as paisagens percorridas, vivenciadas e observadas por visitantes e visitados influenciam na formação da imagem da cidade de Curitiba.	Pesquisa documental: Plano Diretor de Curitiba de 2004 e Estudo da Demanda Turística	Aspectos urbanos e turísticos: limpeza, segurança, sinalização urbana e turística, transporte, vias, áreas verdes, conservação, poluição do ar e sonora, qualidade de vida, tráfego e atrativos.	Análise empírica da Observação direta e dos dados secundários.	Curitiba compõe uma imagem de cidade com qualidade de vida, ecológica e cultural, sendo avaliada desta forma pela maioria dos usuários da urbe, sejam visitantes ou visitados, isto se mostra como um reflexo da boa qualidade da infraestrutura e serviços urbanos e aspectos turísticos, assim como de uma paisagem pensada de forma racional que qualifica a vida urbana em um compromisso social, ambiental, econômico e cultural.

Carvalho e Silva (2014)	Avaliar os incentivos criados para o desenvolvimento do turismo entre a faixa da terceira idade, a qual não está mais inserida no mercado de trabalho, associado às políticas de proteção social e à garantia de renda dos idosos	Informações contidas no Programa "Viaja mais melhor idade" do Ministério do Turismo.	-	Análise da relação entre o sistema de proteção social e as ações voltadas ao desenvolvimento do segmento de turismo da terceira idade.	Os dados governamentais mostram que a renda média da terceira idade, no Brasil, supera a dos indivíduos com ocupação, e tem potencial para movimentar novos setores voltados para a qualidade de vida. O turismo, como outras ações de promoção ao acesso ao lazer alinhadas a formas alternativas de incrementar a qualidade de vida da terceira idade, deve ser foco de atenção do Estado. Nos últimos anos o programa "Viaja Mais Melhor Idade" empreendeu incentivos para o consumo no mercado de turismo doméstico, com o objetivo de atender ao público da terceira idade.
Alves (2014)	Analisar em que medida as mudanças, resultantes da intensificação do turismo no Arraial de Conceição do Ibitipoca, distrito de Lima Duarte - MG, resultaram em uma melhor qualidade de vida para a população local.	06 entrevistas semiestruturadas com sujeitos mais antigos da localidade e observações (diário de campo)	04 aspectos positivos do turismo e 07 aspectos negativos.	Abordagem qualitativa: estudo de caso. Análise de conteúdo: temática.	O desenvolvimento do turismo tem contribuído para mudanças socioculturais no local. Tendo estes aspectos positivos, como a geração de emprego e renda, desenvolvimento de infraestrutura e serviços, convivência com pessoas diferentes e vida social mais ativa. Segundo os moradores locais tais mudanças resultam na melhoria da qualidade de vida. No entanto, as mudanças também apresentam aspectos negativos, tais como: mudanças nos hábitos e costumes, uso de drogas, barulho, lixo, congestionamento de veículos, bares e restaurantes lotados e crescimento urbano desordenado. Os moradores não estão preparados para lidar com a dinâmica das mudanças. Se devidamente planejado e pautado na realidade da localidade o turismo pode ser veículo de desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida.
Müller (2015)	Analisar a existência de correspondência entre a competitividade e a qualidade de vida na destinação turística, tal como proposto por Vianna (2011), no município de Gramado (RS).	119 hotéis e restaurantes, 03 instituições públicas e 279 residentes da cidade de Gramado (RS). Instrumento: Conjunto de variáveis e indicadores de diversos autores diferentes.	Indicadores de competitividade e qualidade de vida. Qualidade de vida: 22 indicadores para percepção da qualidade de vida (Rogerson, 1999).	Quanti-qualitativo. Análise descritiva e analítica.	Como principal conclusão do estudo verificou-se a existência de correspondência entre os dois construtos (quanto maior a competitividade dos estabelecimentos existentes, melhor a qualidade de vida dos residentes), o que confirma estudos anteriores feitos por Vianna (2011) em municípios catarinenses.
Martins (2015)	Identificar se e como o turismo colabora para a efetividade do desenvolvimento local na comunidade, considerando a realidade e o ponto de vista da comunidade.	05 entrevistas com lideranças locais da comunidade quilombola de Ivaporunduva (Eldorado, São Paulo)	Variáveis: elementos para o desenvolvimento do turismo; elementos que evidenciam a participação; elementos que evidenciam a promoção do desenvolvimento; e elementos que evidenciam a relação	Estudo de caso. Análise de conteúdo.	Conclui-se que, no caso do Ivaporanduva, o turismo fortalece a gestão democrática local e, a partir, da adoção de estratégias que consideram a inclusão, a história, a identidade e as vocações locais, contribui para a construção de uma vida digna para os moradores.

			entre desenvolvimento e turismo.		
Ashton et al. (2015)*	Investigar o processo de envelhecimento e a contribuição do turismo na melhoria da qualidade de vida do idoso.	247 sujeitos com 60 anos ou mais dos grupos de convivência de terceira idade do Vale do Rio dos Sinos (RS). Entrevista com perguntas abertas e fechadas.	Variáveis: turismo, frequência de viagem, benefícios da viagem, importância do turismo, significado da viagem, contribuição para autonomia e independência e qualidade de vida.	Análise de conteúdo de Bardin.	Os resultados apontaram que o turismo está associado às sensações de bem-estar proporcionando sociabilidade e sentimentos positivos, nem sempre presentes na vida do idoso. A melhoria da qualidade de vida foi apontada pelos idosos entre os principais benefícios visíveis a partir da participação em atividades turísticas.
Coelho, Mota e Vasconcelos (2015)	Discutir a implantação de políticas públicas de desenvolvimento urbano para a qualidade de vida dos moradores na implantação do Projeto Vila do Mar.	150 entrevistas com moradores do Grande Pirambu, Fortaleza (CE)	Variáveis: satisfação com a implementação do Projeto Vila do Mar: beleza paisagística, segurança, limpeza, acessibilidade, valorização, emprego, opções de lazer, etc.	-	Os resultados apontaram que havia insatisfação por grande parte dos moradores em relação ao Projeto Vila do Mar, especulação imobiliária dos terrenos no GP e a precariedade que ainda vivem alguns moradores do bairro.
Vianna e Stein (2015)	Apresentar as percepções quanto aos fatores que fortalecem a correspondência entre a qualidade de vida dos residentes e a competitividade dos empreendimentos estabelecidos na destinação turística de Jericoacoara, Ceará.	400 residentes de Jericoacoara (CE)	10 indicadores e 27 subindicadores da competitividade nos âmbitos variados que, também, incluem turismo QV.	Análise descritiva dos dados	O desenvolvimento do turismo na destinação, contribui para a melhoria da qualidade de vida em determinados indicadores, tais como acesso a postos de trabalho e melhoria nas condições de saneamento básico. Em outros, tais como acesso à saúde e a educação profissional, ainda são necessários avanços para que se possa alcançar a melhoria da qualidade de vida da população local assim como aumentar a competitividade da destinação.
Rosa e Nogueira (2015)	Levantar categorias que representem a percepção e o significado do lazer para as mulheres pertencentes à Classe Média.	12 mulheres pertencentes à classe média frequentadoras do Parque Municipal Bosque da Freguesia, praticantes de atividades físicas no Rio de Janeiro. Entrevista semiestruturada.	Categorias: a autoestima, a socialização, o bem-estar, a qualidade de vida e o contato com a natureza.	Análise do discurso.	Verificou-se uma forte relação entre o lazer e a atividade física. O ganho de autoestima, saúde e bem-estar propiciado por esta prática levou estas mulheres a buscarem novas formas de lazer, tais como viagens. Nesse sentido, apresentam-se, ao final, algumas implicações para o setor de turismo.
Alves (2015)	Analisar em que medida e de que forma o princípio da participação, um dos princípios norteadores do Programa de Regionalização do Turismo, se efetiva no âmbito do Circuito Turístico Serras de	Entrevista semiestruturada com 09 representantes de instituições ligadas ao turismo dos municípios.	Categorias: turismo e o processo de desenvolvimento; participação; associativismo/Formação de Redes; política pública enquanto	Análise de conteúdo na modalidade análise temática.	Embora a política pública seja um importante instrumento de ordenamento e organização do desenvolvimento do turismo, várias lacunas e desafios ainda persistem. Se devidamente planejado e pautado na realidade da localidade o turismo pode ser veículo de desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida.

	Ibitipoca, Minas Gerais.		instrumento de ordenamento e organização; e desafios no contexto do Circuito Turístico Serras de Ibitipoca.		
Senna (2016)	Levantar, discutir e avaliar as perspectivas de sustentabilidade socioambiental no contexto do desenvolvimento do turismo do município de Mateiros/Tocantins, avaliando a aplicabilidade de indicadores socioambientais em destinos de pequeno porte.	141 entrevistas com residentes da cidade de Mateiros.	Índice de Qualidade de Vida (IQV): condições de moradia, aspectos sanitários, bens de consumo duráveis, acesso aos meios de comunicação e lazer, saúde, educação e emprego e renda.	Análise com técnicas básicas exploratórias, frequência, mediana, Teste de Wilcoxon, teste de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis.	Percebeu-se que houve um incremento no IQV da cidade após o estabelecimento do turismo, principalmente por causa da produção de artesanato. Apesar disso, a qualidade de vida ainda não é satisfatória.
Pereira (2016)	Compreender se o atrativo primordial do Município de Água de São Pedro está atrelado às águas medicinais, ou se outras características singulares da pequena cidade, como a tranquilidade, beleza paisagística e segurança, o tornam um lugar propício ao passeio.	186 questionários e entrevistas com moradores, 173 turistas e veranistas, 8 rede hoteleira, 20 comércio, 5 imobiliárias e 6 gestores municipais.	Aspectos positivos e negativos, percepção das mudanças no município, questões paisagísticas, utilização da água termal, qualidade de vida.	Análise Semântica	O município já passou por vários ciclos turísticos e, apesar de a estância hidrotermal de Águas de São Pedro ser uma referência regional e até nacional de águas termais, e do poder público estar investindo para apresentar à sociedade um lugar cheio de qualidade de vida, símbolo de bem-estar, grande parcela dos turistas procura a cidade pelo passeio, gastronomia e compras, caracterizando um turismo excursionista, sem pernoite.
Castro (2016)*	Analisar como as práticas de turismo possibilitam aos(às) idosos(as) experiências para sua inclusão social na cidade de Brasília.	Entrevista com 25 idosos nos locais turísticos tradicionais de Brasília.	Categorias: <i>Turismo, Lazer, Acolhimento, Inclusão Social, Gênero, e Brasília.</i>	Análise de conteúdo	O turismo e o lazer são formas de interação e socialização, visto que a solidão nesses momentos passa a não existir, assim como as dores e as preocupações.

(*) Pesquisas que possuem relações entre turismo, QV e a população idosa.

Fonte: elaboração própria, 2017.

2.4.4 Quanto às conceituações de qualidade de vida

Num certo momento da revisão sistemática, houve a oportunidade de fazer uma compilação de como os referidos autores estavam conceituando, ou definindo, o que é QV. Por se tratar de revisão feita em banco de dados que estão ligados ao turismo, em sua grande maioria, surge como importante enxergar o modo que esse campo de estudo vem trabalhando o conceito de QV. Abaixo, segue a tabela com os conceitos que foram destacados dentro das pesquisas que foram lidas. Nem todos os autores, em suas pesquisas, trouxeram claramente seus próprios conceitos.

Quadro 5: Conceitos de qualidade de vida dentro da revisão sistemática

Bueno (2006)	“pode ser entendida como o grau de prazer, satisfação e realização alcançados por um indivíduo ou grupo em seu processo de vida, tanto como pré-requisito de existência numa escala de hierarquia de necessidades básicas (de sobrevivência física, geralmente medidas por padrões materiais e de consumo por unidade de tempo), mas também as de sustentação psicológicas e culturais (de difícil mensuração) entre as quais a fruição da paisagem se inclui” (p. 41)
Santini (2006)	“a qualidade de vida não está relacionada somente à boa saúde, não é uma concepção restrita. A qualidade de vida tem sido associada ao bem-estar físico, mental e social do sujeito a partir de sua concepção subjetiva e multidimensional de diferentes aspectos da vida em relação ao estado de saúde” (p. 93).
Santini (2006)	“Qualidade de vida tende a ser melhorada via turismo como uma forma de lazer, pois há uma propensão de o sujeito deixar a vida privada e integrar-se à vida pública, na expectativa de conquistar bem-estar e felicidade” (p 93).
Goulart (2007)	“a qualidade de vida das pessoas, de uma forma crescente, tem

	relação direta com o tempo e ao direito de lazer” (p. 26).
Babinski e Negrine (2008)	promover qualidade de vida para idosos asilados, população da pesquisa, é oferecer “programação que proporcione bem-estar pessoal, promover saúde, desenvolver a espiritualidade, estimular a alimentação, oportunizar atendimento médico, passeios, turismo, viagens, troca de ideias e convívio social” (p. 93).
Araújo, Cândido e Leite (2009)	“o lazer é um importante componente da qualidade de vida do cidadão e no caso dos PNE, possibilita a integração comunitária e o aumento da autoestima, promovendo uma maior interação social além do desenvolvimento e da descoberta de novas potencialidades individuais” (p. 3).
Barbosa, Formagio e Barbosa (2010)	O entendimento do conceito de qualidade de vida perpassa por três eixos: 1) satisfação, acesso e qualidade de bens básicos (educação, segurança, transporte, emprego, alimentação, saneamento ambientalmente adequado, serviço de saúde e salários condizentes com as necessidades do indivíduo e família; 2) acesso aos bens fundamentais para complementação da vida dos indivíduos (cultura, lazer, relações afetivas e familiares fundamentais, relação com a natureza e relações plenas com o trabalho); e 3) conjunto de bens denominado ético-político (acesso às informações que dizem respeito à vida do sujeito, a participação política e o envolvimento nas causas coletivas, participação na gestão local da vida cidadina e a cidadania).
Alves (2010)	“qualidade de vida é a melhoria nos aspectos que se referem às condições gerais da vida. São provenientes de melhorias na infraestrutura e nos serviços, tais como, educação, saúde, habitação, transporte, saneamento básico, assim como aspectos referentes ao conhecimento, à convivência, ao lazer, dentre

	outros” (p. 13).
Severini (2013)	“a qualidade de vida não é unicamente uma preocupação com a qualidade do ar, da água, do ar ou dos problemas ligados a poluição e ao trânsito. A qualidade de vida envolve também aspectos ligados à valorização da qualidade urbanística por meio de uma oferta de espaços públicos de qualidade. Isso incrementa os ambientes formais e informais de trocas espalhados pelas cidades que proporcionam novos contatos e que marcam a convivência de diferentes universos de valores e distintas origens geográficas, sociais e culturais” (p.87).
Alves (2014)	“a qualidade de vida é compreendida como a melhoria nos aspectos que se referem às condições gerais da vida. São provenientes de melhorias na infraestrutura e nos serviços, tais como, educação, saúde, habitação, transporte, saneamento básico, assim como aspectos referentes ao conhecimento, à convivência, ao lazer, dentre outros.” (p. 631).
Müller (2015)	“qualidade de vida é expressa por meio do sentimento em relação às condições de vida de um ser humano, que envolve várias áreas, como o bem físico, mental, psicológico e emocional, relacionamentos sociais, como família e amigos e também saúde, educação e outros parâmetros que afetam a vida humana (p. 45).

Fonte: elaboração própria, 2017.

2.4.5 Quanto ao conteúdo das pesquisas

Nessa parte da revisão sistemática serão descritos fatos importantes para poder caracterizar as pesquisas selecionadas. Para começar, após verificados todos os dados das pesquisas, observou-se que, dos 49 autores que apareceram nesta revisão, apenas dois nomes repetem-se em situações diferentes.

O primeiro é o pesquisador Silvio Luiz Gonçalves Vianna que aparece três vezes dentre as pesquisas. Começando por sua dissertação de Mestrado de 2011, pela UNIVALI, depois aparece como orientador de dissertação de Mestrado, do autor Müller, pela UCS em 2015, e, por fim, num artigo científico publicado pela Rosa dos Ventos, também em 2015. Todas as três pesquisas que envolvem tal pesquisador tratam sobre os temas QV e competitividade de destino turístico. De forma resumida, as três pesquisas trouxeram informações de como a população local percebem a relação do desenvolvimento turístico no destino em questão com a QV. Na sua dissertação, a população ouvida foram moradores dos municípios de Santa Catarina que possuem atratividade turística significativa. Já na dissertação que ele orientou em 2015, a população foi de Gramado no Rio Grande do Sul. E na revista Rosa dos Ventos, a população foi de Jericoacoara no Ceará. Isto quer dizer que tal pesquisador possui certa continuidade em se tratando de temas de pesquisa, ou seja, normalmente pesquisa-se sobre competitividade turística e QV da população.

A segunda é a pesquisadora Monalisa Barbosa Alves que também aparece três vezes na revisão. Ela defende sua dissertação de mestrado pela UFRJ em 2010, produz um artigo científico publicado pela Revista Turismo em Análise em 2014 e, por fim, defende sua tese de doutorado em 2015 também pela UFRJ. Todas as suas pesquisas envolvem mudanças, ou desenvolvimento sociocultural, advindas do turismo em relação com a população de determinado destino turístico, que neste caso, foi a de Arraial de Conceição de Ibitipoca (MG). Nas três pesquisas ouve estreitamento entre os temas turismo e QV.

Da mesma forma como o pesquisador anterior, observa-se a continuidade do interesse de pesquisa, assim como em relação à população ouvida. Apesar disso, confrontando o número de 49 pesquisadores diferentes observados nesta revisão, quando se tem apenas dois pesquisadores mantendo a mesma linha de pesquisa, demonstra que, talvez, a possibilidade abrangente que o turismo e QV tem para a pesquisa enfraquece a possibilidade de continuidade de estudos na área, pois outros campos podem ser envolvidos de forma separada, por exemplo: turismo e meio ambiente, turismo e desenvolvimento local, turismo e gestão, qualidade de vida e trabalho, qualidade de vida e lazer, etc.

Sobre a população investigada nas pesquisas selecionadas, contata-se que ouvir e/ou observar a população local sobre a QV e, o turismo, é mais comum. Dentre as 36 pesquisas desta revisão, 15 ouviram e/ou observaram a população local, 10 pesquisas ouviram turistas, seis foram pesquisas acadêmicas ou documentais e, um estudo utilizou pesquisa com a população local e turistas, ou seja, pesquisa mista. Com isso, temos 10 pesquisas que se assemelham em termos de população ouvida com a presente tese. Vale ressaltar que, dessas 10 pesquisas, seis são pesquisas que ouvem turistas idosos, demonstrando, portanto, relevância na escolha do público desta tese.

O número da amostragem variou bastante de pesquisa para pesquisa. Tirando as pesquisas que foram de gabinete (seis) e, as pesquisas que foram feitas com observação participante na população local, ou com turistas (cinco), que não utilizaram propriamente uma amostragem, restou então 21 pesquisas que identificaram de forma clara a amostragem utilizada nas pesquisas. Das 21 pesquisas, 11 foram com amostragem com a população local, nove foram com amostragem com turistas e, uma pesquisa mista, tanto com população local, quanto com turistas. A tabela abaixo descreve as amostragens de cada pesquisa desta revisão:

Quadro 6: Divisão das amostragens e tipos por pesquisa

Tipo	Amostragem	Tipo
População local	8	Intencional (técnica bola de neve)
	100	Cálculo amostral de Berni (2002)
	10	Intencional (técnica bola de neve)
	6	Intencional (técnica bola de neve)
	401	Cálculo amostral de Barbetta (1994)
	5	Não especificada (intencional?)
	150	Aleatória
	400	Não específica
	12	Não específica (por conveniência?)

	9	Não específica (intencional?)
	141	Não específica (intencional?)
Turistas	60	Intencional
	4	Não específica (intencional?)
	15	Não específica (intencional?)
	26	Por conveniência
	59	Não probabilista, intencional e voluntária
	7	Não específica (aleatória?)
	38	Por conveniência
	247	Não específica (por conveniência?)
	25	Não especificada (intencional?)
	Mista	173 (turistas)
186 (população local)		

Fonte: elaboração própria, 2017.

Os tipos de cálculo de amostragem variaram de pesquisa para pesquisa, entre elas foram: a) amostra intencional; b) por conveniência; c) cálculo amostral segundo algum autor e; d) aleatória. Percebe-se que a grande maioria não especifica, de forma clara, como as escolhas foram definidas. Apenas três pesquisas utilizaram o cálculo amostral, todas foram pesquisas com população local, duas destas especificaram a margem de erro adotada: Vianna (2011) com 10% e, Müller (2014) 6% - tal pesquisa teve orientação de Vianna. As pesquisas que envolveram turistas não utilizaram fórmulas de cálculos, o que não possibilita a generalização dos resultados para todo o universo que elas representam. Outro destaque deve ser dado para o elevado número de pesquisas que não especificaram o tipo de amostragem, pelo menos 11 delas não deixaram claro, dentro do texto, a definição do número de participantes na pesquisa. Apesar disso, os textos sugerem como podem ter sido tais

escolhas, por isso, dentro da tabela anterior, encontram-se entre parênteses os tipos de amostragem que se deduziu através da descrição do método de cada pesquisa.

No que concerne aos instrumentos de pesquisa, temos: a) aplicação de formulário; b) fontes de dados secundários; c) entrevistas semiestruturadas; d) entrevistas e; e) escalas. Destacam-se quatro pesquisas que especificaram de forma clara a aplicação dos seus instrumentos. O primeiro foi a pesquisa de Senfft (2004), que utilizou o formulário de identificação da demanda conforme o autor Dencker (2001). O segundo foi a pesquisa de Possamai (2010), no qual utiliza-se a Escala de Estresse Percebido (EEP) que tem autoria de Cohen *et al.* (1983). As outras duas pesquisas em destaque formulam suas próprias escalas, utilizando diversos itens e facetas conforme outros autores, tais pesquisas são de Müller (2015) e Vianna e Stein (2015).

Quanto ao tipo de análise em cada pesquisa, destacam-se: a) análise quantitativa; b) técnica de porcentagem simples; c) Discurso do Sujeito Coletivo (DSC); d) análise descritiva; e) análise dos significados; f) análise dos processos e produtos; g) análise etnográfica; h) análise qualitativa das informações; i) análise avaliativa; j) análise documental; etc. Os tipos de análises mais comuns, entre as pesquisas, foram a análise de conteúdo e, a análise com técnicas analíticas, sendo que, a primeira refere-se aos estudos com abordagem qualitativa e, a segunda refere-se aos estudos com abordagem quantitativa. Ressalta-se que alguns estudos foram caracterizados por terem utilizado a abordagem mista, ou seja, qualitativo somado ao quantitativo.

Por se tratar de uma revisão sistemática que deixou claro as palavras-chave utilizadas, “turismo” e “qualidade de vida”, ao referir-se as medições e, as categorias de análise utilizadas para relacionar os temas, todas as pesquisas que deixaram claro dentro do texto, de forma mais aprofundada, ou de forma mais superficial, trouxeram medições referentes aos dois termos. Em todas as análises pode-se observar variáveis, dimensões, indicadores, isto é, categorias que remeteram ao turismo e/ou a qualidade de vida.

Tendo em consideração a descrição dos principais achados das pesquisas, resolveu-se dividir o formato de apresentação conforme o tipo de coleta dos dados. Com isso, primeiramente, tem-se os principais achados das pesquisas que envolveram a população local de um determinado destino turístico.

De forma geral, as pesquisas que envolveram a população local, relataram que a QV é impactada de forma positiva na localidade onde o turismo se faz presente enquanto atividade, apesar de algumas reservas quanto a isto. Os estudos de Vianna, tanto o de 2011, quanto de 2015 e, o estudo que o mesmo orientou de Müller (2014), encontraram correspondência entre a competitividade e, a qualidade de vida dos residentes. Isto é, os autores acreditam que, quanto maior a competitividade do destino turístico, maior será a avaliação da qualidade de vida dos residentes. Ressalta-se que, na pesquisa de 2015, houve uma ressalva quanto ao impacto na QV, aspectos como saúde e educação foram pontos indicados com necessidade de melhoria para o caso do destino estudado.

Na mesma linha de conclusão, a pesquisa de Pereira (2016) relatou que, apesar da grande modificação paisagística e estrutural do local estudado, a QV foi um dos aspectos melhorados devido à atratividade do local e, por sua competitividade também. Esta pesquisa de Pereira (2016), salienta-se, teve coleta mista, tanto com população local quanto com turistas.

Já as pesquisas de Aulicino (1994), Martins (2015), Rosa e Nogueira (2015) e Senna (2016), foram categóricas ao afirmarem que o turismo interfere de forma positiva na QV dos residentes. No primeiro e segundo casos, as pesquisas apontaram que a gestão de destino turístico, por meio do turismo de base comunitária e gestão participativa da comunidade, interfere para que o turismo seja identificado enquanto elemento transformador e que, também, melhora a QV dos moradores. Na pesquisa de Rosa e Nogueira (2015), as autoras concluem que lazer e atividade física contribuem para a QV de quem às praticam. Além disso, leva-se a crer que um desdobramento deste lazer, isto é, a prática de turismo, conduz à melhoria da QV. E Senna (2016), do mesmo modo, afirmam que o turismo impactou positivamente no índice de QV do destino pesquisado, apesar de que, tal índice, encontre-se não satisfatório.

Acerca das pesquisas de Alves (2010, 2014 e 2015), Bueno (2006) e Conti (2011), todos inferiram que o turismo interfere tanto de forma positiva, quanto de forma negativa, em vários aspectos que envolvem a QV dos residentes do destino. Nas três pesquisas de Alves, além dessa conclusão, a autora ainda informa que as populações locais estudadas não se encontram preparadas para as mudanças que o turismo

proporciona para determinadas localidades. O que é interessante assinalar também é que, de acordo com esses pesquisadores, o planejamento ordenado e participativo do turismo, nestas localidades, vai determinar diretamente nos impactos na QV da população. Isto é, caso o turismo aconteça de forma planejada, os impactos negativos serão minimizados e os impactos positivos serão maximizados.

Dentre os estudos com a população local, três deles teve como desfecho principal a percepção negativa da influência do turismo na QV dos residentes, foram eles: Araújo, Cândido e Leite (2009); Barbosa, Formagio e Barbosa (2010) e Coelho, Mota e Vasconcelos (2015).

A primeira pesquisa conclui que, de acordo com os espaços públicos utilizados como parâmetro de avaliação da QV, estes não atendem às necessidades dos portadores de necessidades especiais (público estudado). Portanto, mesmo que o município pesquisado possua potencial turístico, os espaços que servem de lazer, tanto à população local, quanto aos turistas, não estão preparados para receber pessoas com deficiência, objetivando a não influência positiva na QV de quem frequenta o local.

Sobre a segunda pesquisa, de 2010, o autor conclui que, mesmo havendo uma nova configuração territorial com a regulamentação de novo parque estadual (unidade de conservação) que, teoricamente, proporcionaria impactos positivos na comunidade, devido ao suposto planejamento, o que foi observado é que a QV da população local não se encontra satisfatória. Inferindo, inclusive, sobre o desordenamento sociocultural deste local.

Já em relação à pesquisa de 2015, esta foi a pesquisa mais categórica de todos os estudos ao manifestar suas conclusões sobre os impactos negativos do turismo num determinado bairro turístico, que sofreu intervenção de um projeto turístico. A população residente deste bairro, encontra-se insatisfeita com o projeto implantado devido à falta de acesso à saúde e educação, à falta de moradia e alimentação e, também, à distribuição de renda de forma injusta. Tais fatos apontam indícios específicos de falha no planejamento e execução, pontos sublinhados e ditos importantes para que o turismo seja aplicado de forma correta e, que implique melhoria da QV dos residentes, assim como foi apontado por Bueno (2006), Alves (2010, 2014 e 2015) e Conti (2011).

No que se refere às pesquisas que tiveram como coleta de dados revisão acadêmica e/ou documental, as principais conclusões foram: cinco dos seis estudos apontam que, de acordo com a revisão feita, em diferentes fontes, o turismo impacta positivamente na QV seja dos residentes, ou dos turistas, que visitam o destino.

Silva e Tressoldi (2005) enfatizam o turismo com o intuito da cura e cuidado de si, ao realiza-lo, pode-se vir a ter efeitos no equilíbrio do corpo, mente e espiritualidade. Ou seja, a harmonia entre esses aspectos pode ser alcançada mediante o afastamento do cotidiano, isto é, viajar.

Souza (2011) aponta na sua pesquisa que o lazer, como forma de tema principal de teses e dissertações, torna-se importante porque enfatiza cinco razões: aumento da QV dos residentes, motivo principal para fazer turismo, possibilidade mercadológica, aumento da competitividade e, descanso e recuperação de energia para aquelas pessoas que viajam.

Já Severini (2013) revela, em sua pesquisa, uma interessante conclusão sobre o receber (hospitalidade). Ele enfatiza que há avanço considerável acerca da hospitalidade, inclusive como nova forma de política no turismo, transformando o planejamento urbano e a gestão das cidades. Tudo isso no intuito de oferecer espaços de qualidade que possibilite o encontro dos residentes com o visitante/turista.

Lobato (2013) traz em seus achados algo que os estudos de Martins (2015), descritos anteriormente, já considerou importante: de acordo com sua revisão bibliográfica, a aplicação do turismo de base comunitária proporciona às comunidades envolvidas a autonomia, QV e a justiça social.

Fernandes *et al.* (2014) mostra em suas conclusões que, a cidade utilizada como base de estudo, possui imagem que condiz com o que é aplicado, ou seja, apresenta em seus espaços públicos e, planejamento urbano, a qualidade de vida para seus residentes, assim como a qualidade ecológica e cultural. Isto confirma que planejar de forma consciente culmina na relação direta e positiva entre turismo e QV.

Em contrapartida, a única pesquisa que apresentou resultado diferente destes cinco apresentados anteriormente foi a de Abreu (2010) que, conforme dados utilizados à pesquisa deste, a estruturação das políticas públicas em questão não garantiu, para os moradores de determinada localidade, a QV que fosse satisfatória. O

autor, ainda infere que, o esforço e os investimentos públicos envolvidos para o desenvolvimento do turismo, não são capazes de sustentar, como propagado no discurso, a melhoria da QV das populações locais, ainda que produzam alguns benefícios.

Por fim, têm-se os principais achados das pesquisas que envolveram turistas como tipo de coleta de dados. Começa-se pela pesquisa de Santini (2006), que teve amostra bastante específica (portadores de esclerose múltipla). Segundo o autor, a prática do turismo, e outras atividades de lazer, tem papel importante na vida das pessoas com esclerose múltipla. Isto é, tais atividades proporcionam sentimentos de prazer e, mais importante, “condição de normalidade para ser e estar-no-mundo”. Em outras palavras, “os portadores de EM entrevistados percebem o turismo como forma de estimular o imaginário porque se sentem pinçados da realidade, isto é, saem da rotina para uma nova experiência, o que é considerado um grande prazer” (PEREIRA, 2006, p. 121).

Goulart (2007) também trabalhou com um grupo de pessoas com características bem específicas, neste caso deficientes físicos praticantes de esporte adaptado. A autora, de forma parecida com Pereira (2006), concluiu que para os entrevistados, apesar das barreiras físicas e estruturais dos prestadores de serviços turísticos utilizados pela amostra, no fim das contas...

viajar tem fundamental importância para a sua qualidade de vida, pois, além de sair de casa sem o auxílio da família, permite-lhes conhecer lugares, pessoas e culturas, ao mesmo tempo que as viagens fortalecem os vínculos afetivos do grupo (GOULART, 2007, p. 80)

Diferentemente das duas pesquisas anteriores, Campos Júnior, Oliveira e Rezende (2013) tiveram como amostra turistas de segunda residência em um destino turístico de sol e mar, no Rio Grande do Norte. Como conclusão, os autores inferiram que, dentre as outras razões, a melhoria da QV desponta como principal justificativa para ter e, manter, uma segunda residência, com o intuito de viajar.

Estas três últimas pesquisas apresentadas tiveram variação de turistas ouvidos. Como a presente tese têm os turistas idosos como população ouvida, resolveu-se separar, no próximo ponto, todas as pesquisas que também tiveram o

público turista idoso como principal. Vale lembrar que, das 11 pesquisas com o público turistas, 7 foram com turistas idosos. Então, por causa do elevado número de pesquisas com essas características e, por se aproximarem com as características desta presente tese, o próximo tópico apresenta esta temática central.

2.4.6 Sobre as pesquisas que relacionam turismo e QV com a população idosa

As sete pesquisas que utilizaram o turista idoso como público ouvido em seus procedimentos metodológicos, em ordem cronológica, foram: Senfft (2004), Babinski e Negrine (2008), Possamai (2010), Carvalho e Salles (2013), Carvalho e Silva (2014), Ashton *et al.* (2015) e Castro (2016). Dentre eles, cinco são artigos científicos e duas dissertações. As duas dissertações foram desenvolvidas em Programas de Pós-graduação em Turismo, uma no mestrado profissional (UNB) e, outra no mestrado acadêmico (UCS).

As amostras variaram entre 7 e 247 indivíduos escutados, uma das pesquisas não utilizou amostra. Mesmo com uma variação grande do número, a maioria das pesquisas (quatro) ficou entre 25 e 60 participantes. Tirando a pesquisa que não utilizou amostra, apenas duas delas deixaram claro, no texto, que tipo de amostragem foi feita: uma intencional e outra por conveniência; as outras quatro não especificaram.

A pesquisa de Senfft (2004) teve como participantes 60 atletas de natação com 50 anos ou mais, integrantes de um grupo de natação máster do estado do Rio de Janeiro. Tal grupo normalmente viaja para competições. Devido a esse fluxo, a autora pesquisou, entre outras coisas, os principais motivos que levam tais atletas a inscrevem-se nas competições e a viajarem para participar delas.

Primeiro identificou-se que, para a amostra da pesquisa, praticar natação ocasiona o aumento da QV, torna o praticante mais apto fisicamente e, facilita a participação de um grupo social. Já sobre o motivo de participar das competições e, conseqüentemente, viajar, a autora inferiu que, participar da competição em si não é o fator determinante para suas escolhas. Na verdade, viajar para competir é apenas um pretexto para conhecer novos lugares, ter oportunidade de viajar, sair da rotina para divertir-se e fazer novas amizades. Por fim, a autora ainda concluiu que a grande

maioria da amostra possui saúde física e mental e, disposição para explorar o destino visitado, para isso, os atletas costumam prolongar a estadia por mais alguns dias.

Babinski e Negrine (2008), diferentemente da pesquisa anterior, investigaram o turismo através da percepção do idoso asilado, que por muitas vezes são marginalizados e esquecidos pela sociedade. Os autores entrevistaram 14 idosos de um asilo em Porto Alegre no Rio Grande do Sul e, descreveram a história de vida destes em relação às suas atividades de lazer e turismo. O asilo em questão proporciona para seus asilados oportunidades de lazer dentro da própria cidade, o que é mais comum, e também pequenas viagens para municípios próximos. Com isso possibilitou-se investigar o idoso asilado por três categorias de análise: trajetória de vida, vida no asilo e, turismo do idoso asilado. Sobre essa última categoria, os autores concluíram que, proporcionar turismo para o idoso impacta de forma positiva na QV destes. Pois através das viagens, os idosos conseguem interagir melhor entre eles, proporciona o conhecimento de novos lugares e pessoas, gera diversão e prazer e, desenvolvimento pessoal. Por fim, os autores concluem que “o planejamento e a execução de práticas turísticas em instituições asilares possam contribuir para o bem-estar dos idosos, reintegrando-os à sociedade e possibilitando a efetivação do direito ao lazer” (p. 96).

Possamai (2010) trouxe bastante informações pertinentes acerca do turista idoso. A autora ouviu 59 idosas de dois grupos de convivência diferentes da cidade de Bento Gonçalves (RS). O propósito principal era traçar relações entre turismo e envelhecimento. Para tanto, foi utilizado dois instrumentos diferentes: a Escala de Estresse Percebido e, duas perguntas abertas, uma sobre como as entrevistadas se veem e, outra sobre práticas de lazer. Após a exposição dos dados e sua devida discussão, a autora pode concluir que: o turismo age como importante opção à ressocialização e aprendizagem das idosas ouvidas, fato que auxilia na melhoria do equilíbrio psicossocial e, também, da QV. Ademais, ainda se conclui que

a integração e os momentos de descontração promovidos pelos grupos surtem efeitos positivos na vida das idosas, que apresentam níveis de estresse toleráveis e que são felizes por sua trajetória de vida, o que indiscutivelmente repercute em sua qualidade de vida (p. 102)

Por fim, ainda é apontado que as idosas nunca sofreram discriminação durante os passeios e que, em outros encontros dos grupos, elas costumam lembrar as viagens passadas, demonstrando que a experiência turística ultrapassa o período da viagem em si.

Em se tratando da pesquisa de Carvalho e Salles (2013), as autoras trabalharam sob a perspectiva do tempo de viagem para o idoso que viaja regularmente. Para tanto, entrevistaram sete pessoas com essas características para entender o papel das viagens no cotidiano desses entrevistados. Foram utilizadas três categorias: antes, durante e, depois da viagem. Essa mesma categorização foi utilizada por Mendes (2006), porém, com outros termos: a imaginação, que corresponde ao antes da viagem, quando é “momento no qual o indivíduo busca informações, fotos, folhetos e, tudo que lhe permita um referencial” (p. 115); a ação, que corresponde ao durante a viagem, ou seja, “a ruptura com o cotidiano e a vivência de situações novas e deferentes” (p. 116); e a recordação, que corresponde ao depois da viagem, que para Mendes (2006) é o “prolongamento da viagem, das imaginações e sensações presenciadas” (p. 116).

Dentro da pesquisa de Carvalho e Salles (2013), quando se fala do antes da viagem, isto quer dizer que esse tempo abarca aspectos da expectativa do turista idoso em relação à viagem que será realizada. Nesse tempo, as autoras descobriram que tais turistas não se preocupam tanto com a escolha do destino a ser visitado, mas se preocupam com as novidades que serão encontradas no destino. Com isso, os turistas investem tempo em buscar informações sobre o local, como passeios, onde se hospedar, etc. Outra coisa importante, no antes da viagem, é o sentimento da expectativa, ou seja: os turistas, além de se preocuparem com coisas mais objetivas da viagem, também revelam ansiedade e curiosidade acerca dos acontecimentos futuros, mostrando um aspecto mais subjetivo da pré-viagem.

Sobre o durante a viagem, as autoras constataram vários aspectos importantes: preocupação com a saúde, em relação a manter a rotina de medicamentos, por exemplo; avaliação positiva da viagem com um todo, apesar da existência de contratemplos, o que classificam como comuns e; a organização do que

será feito, ou seja, normalmente tais turistas planejam bem seus passeios, inclusive em questão de horário.

Quanto ao retorno da viagem, o depois, as autoras apontam uma intensidade maior de sentimentos, mais especificamente para contar suas experiências para as pessoas mais próximas, como amigos e familiares. Além disso, aponta-se sentimento de cansaço, já que tais turistas tentam fazer tudo no curto espaço de tempo que se tem na viagem. Falaram também do aspecto compensatório da viagem, pois gera aprendizado e conhecimento. Apontaram as fotos e souvenirs como objetos importantes no depois da viagem, porque é através desses objetos que o turista idoso relembra a viagem e, principalmente, ilustra suas falas ao contarem suas experiências para as outras pessoas. Isto é, as fotos e souvenirs “cumprem um papel na memória dos idosos, trazendo à tona a lembrança de um momento especial” (p. 10). Fica claro que, na pesquisa de Carvalho e Salles (2013) “a viagem tem especial destaque na concepção de bem-estar subjetivo percebida pelos entrevistados, colaborando diretamente para a melhoria da qualidade de vida e possibilitando uma velhice bem-sucedida” (p. 12).

A pesquisa de Carvalho Silva (2014) teve abordagem diferente das outras, por trazer perspectiva de dados secundários sobre os idosos no Brasil, de acordo com o programa governamental “Viaja mais melhor idade” executado entre os anos de 2007 e 2010. As autoras contataram que o Estado tem a responsabilidade de garantir a qualidade de vida dos cidadãos, em particular dos mais vulneráveis, como os idosos. Assim, o turismo, como outras ações de promoção ao acesso ao lazer alinhadas às formas alternativas de incrementar a qualidade de vida desse público, deve ser foco de atenção do Estado e, o programa estudado, é um exemplo desse foco.

Ashton *et al.* (2015) utilizaram como instrumento de pesquisa um roteiro de perguntas fechadas e abertas para 247 idosos e idosas, frequentadores dos Grupos de Convivência de Terceira Idade do Vale do Rio dos Sinos (RS), no intuito de investigar o processo de envelhecimento e, a contribuição do turismo na melhoria da QV desses idosos ouvidos. Os principais achados foram: o destaque à viagem como ato importante elo de convívio social, o descanso físico e mental; o turismo como fonte de bem-estar e alegria; as viagens podem despertar a valorização pessoal, a autoestima e participação

mais ativa em termos sociais e; as atividades turísticas contribuem com o processo de autonomia e independência do idoso. Sendo assim, as autoras concluem que:

o turismo destaca-se como fator importante para a qualidade de vida do idoso que se beneficia das atividades propostas melhorando suas atitudes perante a vida, visto que seus elementos – atividades desenvolvidas em grupos, propostas de lazer e atividades recreativas, de animação praticada durante a experiência turística – podem melhorar os aspectos psíquicos do idoso, uma vez que visam à integração social e, portanto, contribuem para melhorar a autoestima proporcionando alegria, diversão e felicidade ao idoso (p. 563).

Por fim, tem-se a pesquisa de Castro (2016), que ouviram 25 turistas idosos que estavam frequentando pontos turísticos importantes de Brasília, no Distrito Federal. As categorias de análise utilizadas nesta pesquisa foram acolhimento, inclusão social, gênero, Brasília, além claro, turismo e lazer. Como principais achados, a autora afirmou que: mesmo com algumas dificuldades apresentadas durante a viagem ou até mesmo a não superação de algumas expectativas criadas antes da viagem, os entrevistados relataram um alto índice de satisfação com o destino. E, também, que a prática do turismo, como opção de lazer, é, para o turista idoso, forma satisfatória de interação e socialização, já que por muitas vezes, tais turistas, não sentem solidão, dores ou preocupação durante as viagens, impactando diretamente na QV dos mesmos. A autora, ao fim da pesquisa, concluiu que, conhecer a opinião dos idosos em relação ao turismo pode constituir-se em importante ferramenta voltada para atender, da melhor forma possível, as necessidades deste público específico.

2.5 Conclusões da revisão sistemática

Como apontado anteriormente, a revisão sistemática, na presente tese, serviu para identificar as principais características das pesquisas que envolvem turismo e QV no Brasil, utilizando alguns bancos de dados. De forma geral, todas as pesquisas selecionadas (32) trouxeram dados relevantes para entender como vem sendo estudados os temas turismo e, QV de forma conjunta.

Mesmo sendo senso comum dizer que “quem viaja tem QV” e, “turismo gera QV para o destino”, observou-se que, de acordo com as pesquisas, o primeiro senso comum é verdadeiro, já o segundo há divergências. Entendem-se, de acordo com

Lohmann e Panosso Netto (2012) e Cooper, Hall e Trigo (2011), que o turismo de fato pode gerar vários tipos de impactos na QV de determinada população que recebe turistas. Tais impactos podem ser positivos e negativos, assim como várias pesquisas desta revisão sistemática concluíram. É importante lembrar que: nem todos os moradores do destino percebem o impacto do turismo de maneira semelhante. Aqueles que se beneficiam diretamente do turismo, através do emprego (receptionista, guias, etc.), são mais propensos a afirmar que o turismo impacta positivamente e, apontam níveis mais altos de QV, em comparação com outros residentes que não tem ligação direta com o turismo.

Esta informação também coincide com os achados da pesquisa bibliográfica de Uysal *et al.* (2015), mencionada na introdução desta tese, em base de dados internacional. Estes autores afirmam que os impactos do turismo, tanto negativos como positivos à população, advém do desenvolvimento do turismo de forma consciente (positivo) ou, da exploração indiscriminada dos espaços para o turismo (negativo).

Já em relação à QV de quem viaja, ou seja, dos turistas, as 16 pesquisas que falaram sobre esse público não mencionaram impactos negativos significativos para desqualificar a influência do turismo na QV dos turistas. Pelo contrário, todas as pesquisas mencionaram efeitos relevantes principalmente quando se trata de idosos, pessoas com deficiência e, esclerose múltipla (maioria dos tipos de público ouvido). Vários aspectos, mencionados nas pesquisas, são afetados diretamente por causa da viagem realizada, são eles: o lazer, a vida social, a vida familiar, a vida espiritual, o conhecimento, a cultura, entre outros. Algumas pesquisas revelaram que tais impactos, inclusive, são sentidos mesmo depois que a viagem tivesse acabada. Ou seja, a memória é ativada pela recordação que, conseqüentemente, gera sentimentos de bem-estar e felicidade para o turista.

Por fim, conclui-se que apesar do esforço de abranger vários bancos de dados, reconhece-se que, certamente, várias pesquisas que abordaram as relações entre turismo e QV não apareceram nesta revisão sistemática por vários motivos. Um exemplo é que, por serem temas de grande abrangência, turismo e QV podem ser campo de estudo em vários tipos de programas de pós-graduação e, também, podem gerar pesquisas em outras tantas revistas científicas.

Para a presente tese, houve a necessidade de concentrar esforços, de acordo com a delimitação mencionada nos procedimentos metodológicos, para que acontecesse da melhor maneira possível e, de fato, caracterizasse algumas pesquisas importantes no Brasil acerca das relações entre turismo e QV. Também, para que ajudasse no desenvolvimento do segundo estudo dessa tese, o que se fato aconteceu. Além de ajudar na construção de parte do instrumento de pesquisa, que será aplicado no próximo estudo, boa parte das pesquisas, desta revisão sistemática, principalmente aquelas que discutem turismo, QV e turistas idosos, servirão para qualificar a análise dos dados que serão apresentados e discutidos a seguir.

3 ANÁLISE DAS RELAÇÕES ENTRE TURISMO E QUALIDADE DE VIDA – ESTUDO

2

3.1 Introdução

O presente estudo tem como intuito aproximar as relações existentes entre turismo e QV, principalmente quando se trata dos turistas idosos. Para tanto, faz-se necessário, antes da pesquisa em si, explicar quais são e, como funcionam, alguns dos principais modelos /escalas/ instrumentos de avaliação da QV de modo geral. Isso é relevante para que sirvam como exemplo e parâmetro na escolha dos melhores instrumentos, e que estes possam ser aplicáveis em indivíduos e/ou grupos de turistas idosos que vivenciaram a experiência da viagem.

3.1.1 Os modelos de avaliação da qualidade de vida e do turismo

Conceituar a QV é exercício complexo e variável, como visto anteriormente. Trata-se de expressão polissêmica devido à variedade de questões objetivas e, principalmente, subjetivas. Ou seja, cada pessoa, dependendo do seu contexto individual e coletivo, irá definir a QV de acordo com suas vivências e experiências, que variam de sujeito para sujeito. Um poderá dizer só sobre seu bem-estar pessoal, outro sobre sua condição de vida (aspectos financeiros, bens materiais), já outro sobre sua satisfação com a vida de forma geral. Quer dizer, são tão numerosas suas definições possíveis que quando se diz muito sobre a QV, na verdade acaba por pouco significar (GONÇALVES & VILARTA, 2004).

De forma geral, a avaliação e, a análise da QV, podem ser compostas por elementos objetivos e subjetivos. O primeiro elemento (objetividade) diz respeito aos índices de segurança e, qualidade dos serviços, por exemplo: situações como renda, emprego/desemprego, população abaixo da linha da pobreza, consumo alimentar, domicílios com disponibilidade de água limpa, tratamento adequado de esgoto e lixo e disponibilidade de energia elétrica, propriedade da terra e de domicílios, acesso a transporte, qualidade do ar, concentração de moradores por domicílio e outras

(MINAYO *et al.*, 2000; GIACOMONI *et al.*, 2014). O segundo elemento (subjetividade) diz respeito à necessidade de incorporar, nas medidas da QV, uma dimensão mais pessoal, como a satisfação da pessoa em vários domínios da vida, por exemplo: como as pessoas sentem ou o que pensam das suas vidas, ou como percebem o valor dos componentes materiais reconhecidos como base social da QV (MINAYO *et al.*, 2000; GIACOMONI *et al.*, 2014).

Tão importante quanto definir e conceituar QV, é buscar formas de avaliar esse constructo de forma mais precisa. Muitos estudos buscam traçar, criar, propor e testar indicadores que apontem para resultados que colaborem para essa avaliação e análise da QV. Alguns indicadores estatísticos são citados e, que podem caracterizar o grau de QV, sendo possível analisa-los sob a perspectiva individual e social. Tais indicadores buscam verificar quais as expectativas de vida, índice de mortalidade e morbidade, os níveis de escolaridade, renda per capita, desnutrição, obesidade e o desemprego (NAHAS, 2003). Em seguida serão descritos alguns desses modelos de avaliação que utilizam medidas e padrões mais gerais.

Dentre os indicativos mundiais sobre QV mais conhecidos e difundidos, um se destaca por ser utilizado por vários países e desde 1975, é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

O IDH foi criado com a intenção de deslocar o debate sobre desenvolvimento de aspectos puramente econômicos - como nível de renda, produto interno bruto e nível de emprego - para aspectos de natureza social e também cultural. Embutida nesse indicador encontra-se a concepção de que a renda, a saúde e educação são três elementos fundamentais da qualidade de vida de uma população [...] O IDH se baseia na noção de capacidades, isto é, tudo aquilo que uma pessoa está apta a realizar ou fazer. Nesse sentido, o desenvolvimento humano teria como significado mais amplo, a expansão não apenas da riqueza, mas da potencialidade dos indivíduos de serem responsáveis por atividades e processos mais valiosos e valorizados. (MINAYO *et al.*, 2000, p.10).

Minayo *et al.* (2000) explica que o IDH passou de um indicativo puramente econômico para um indicativo que avalia a vida social e cultural da população. Nahas (2003) ratifica essa informação dizendo que esse índice: “é inovador porque introduz variáveis que visam captar outros aspectos das condições de vida da população, além

da variável econômica tradicionalmente utilizada” (p. 15). Ressalta-se que existem classificação de três níveis de desenvolvimento do IDH: baixo, até 0,499; médio, entre 0,500 e 0,799; e alto, igual ou superior a 0,800. Mesmo assim, o IDH leva várias críticas em relação ao que de fato consegue medir, já que não consegue incorporar a essência do conceito central de desenvolvimento, sendo este um processo amplo que perpassa o aumento da promoção, melhoria de produção e de índices.

O IDH proporcionou o surgimento de outro índice, o Índice de Condições de Vida (ICV), desenvolvido inicialmente pela Fundação João Pinheiro (Belo Horizonte/MG) e, em seguida, incorporado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e, pelo PNUD. O ICV tem vantagem sobre o IDH por permitir análise mais micro, em relação às realidades de um local. Este índice é composto por vinte indicadores e, dividido em cinco dimensões: renda, educação, infância, habitação e longevidade. Apesar de sua maior particularidade, esse índice leva em consideração apenas os aspectos objetivos que podem levar à compreensão, também, da QV (MINAYO *et al.*, 2000).

Outro indicador citado por Minayo *et al.* (2000) é o Índice de Qualidade de Vida (IQV) de São Paulo, que teve criação do jornal Folha de S. Paulo, onde são apontados nove fatores, a saber: trabalho, segurança, moradia, serviços de saúde, dinheiro, estudo, qualidade do ar, lazer e serviços de transporte. A mensuração da QV por esse índice é feita através do grau de satisfação da população (satisfatório, insatisfatório e péssimo; num intervalo de 0 a 10), que é dividida por faixa de renda, escolaridade, categoria social, sexo e faixa etária.

Os autores ainda entendem que a QV não se mede apenas por critérios técnicos ou científicos, isto é, eles apontam que outros estudiosos se utilizam, também, do âmbito político, que tem a capacidade de compor um padrão mínimo e aceitável de agendas e ações, na perspectiva de criar debates sociais mais amplos e, que cheguem em consensos mínimos. Exemplo disso, segundo Minayo *et al.* (2000), é o Índice de Qualidade de Vida (IQV) de Belo Horizonte/MG que foi “criado a partir de um levantamento das questões consideradas relevantes pela população e tendo como objetivo fundamentar os debates públicos sobre orçamento participativo” (p. 12). Na verdade, o IQV/BH torna-se um “indicador setorial de carência” (p. 12) que mostra às

autoridades públicas em que áreas ou bairros se deve hierarquizar no intuito de resolver os anseios e problemas daquele local.

Outros modelos de avaliação da QV são apresentados com medidas e padrões mais específicos, utilizando, por exemplo, a saúde como valor principal e com peso de atribuição maior. Antes de descrevê-los, necessita-se definir alguns conceitos de termos que serão utilizados em diante.

Sobre bem-estar:

Entende-se a integração harmoniosa entre os componentes mentais, físicos, espirituais e emocionais, enquanto a condição de saúde é determinada por meios objetivos e subjetivos, o bem-estar é sempre uma percepção, portanto fruto de uma avaliação subjetiva individual (NAHAS, 2003, p. 257).

Sobre estilo de vida:

Representa o conjunto de ações cotidianas que reflete as atitudes e valores das pessoas. Estes hábitos e ações conscientes estão associados à percepção de qualidade de vida do indivíduo. Os componentes do estilo de vida podem mudar ao longo dos anos, mas isso só acontece se a pessoa conscientemente enxergar algum valor em algum comportamento que deva incluir ou excluir, além de perceber-se como capaz de realizar as mudanças pretendidas (NAHAS, 2003, p. 259).

Sobre QV:

Condição humana que reflete um conjunto de parâmetros individuais, socioculturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano. Ou seja, percepção individual relativa às condições de saúde e a outros aspectos gerais da vida pessoal (NAHAS, 2003, p. 264).

Diferentemente dos modelos de avaliação da QV descritos anteriormente (IDH, ICV e IQV), o protocolo desenvolvido por Nahas (2003) tem a capacidade de indicar alta, ou baixa, QV no indivíduo, chamando-o de “Perfil do Estilo de Vida Individual”. Porém, os aspectos analisados estão mais próximos da conceituação de estilo de vida explicado anteriormente e, regido pelos critérios da saúde, ou seja, tem perspectiva mais holística do ser humano, incluindo as dimensões física, social e psicológica.

Este modo de avaliação é simples, auto administrativo e, é constituído na figura de uma estrela, onde são estabelecidos cinco fatores de estilo de vida, os quais são: nutrição, atividade física, estresse, relacionamentos e, comportamento preventivo. O indivíduo preenche cada ponta da estrela de acordo com o nível que representa em sua vida, ou seja, quanto mais preenchido cada ponta da estrela, melhor o seu estilo de vida. O modelo é composto por 15 itens no questionário, cada item pode ser avaliado numa escala de zero, que significa total ausência de característica de estilo de vida positivo, até três pontos, que representa total realização do comportamento referente ao estilo de vida em questão.

Alguns outros modelos de avaliação da QV, tendo a saúde como enfoque principal, também são utilizados como parâmetro, em sua grande maioria são advindos de traduções e, validações, de trabalhos já concluídos em outros países e, que foram trazidos para o Brasil. Landeiro *et al.* (2011) fizeram levantamento dos estudos que utilizaram algum tipo de instrumento estrangeiro que foi traduzido e validado no Brasil. Tais instrumentos possuíam característica genéricas e específicas, seguem alguns exemplos:

Quadro 7: Instrumentos de avaliação da QV

De características genéricas	De características específicas
Medical Outcomes Studies 36-item short-form health survey (SF-36)	Autoquestionnaire qualité de vie enfant imagé (AUQUEI)
WHOQOL- Bref	Questionnaire of life 65 (QQV-65)
WHOQOL-100	St. George's respiratory questionnaire (SGRQ)
	Quality of life questionnaire core 30 questões (QLQ30) associado ao Quality of life questionnaire-head and neck câncer module 35 questões (QLQ-H&N35)
	Dizziness Handicap Inventory (DHI)
	Quality of life Scale-Brasil (QLS-BR)

Oral health impact prolife (OHIP- 49)
National eye institute visual function questionnaire 25 questões (NEIVFQ-25)
Women's health questionnaire (WHQ)
Osteoporosis Assessment Questionnaire (OPAQ) Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ)
King's health questionnaire (KHQ)
Child Health Questinonnaire (CHQPF50)
HIV-Aids quality of life test (HATQOL)
Voice related quality of life questionnaire (VRQOL)
Calgary sleep apnea quality of life index (SAQLI)
Transitions vision related quality of life instrument (TVRQOL)

Fonte: Landeiro *et al.*, 2011.

O WHOQOL, citado como exemplo de instrumento de avaliação da qualidade de vida, foi desenvolvido pelo grupo “*World Health Organization Quality of Life*” e, traduzido e validado para o Brasil por um grupo de pesquisadores na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O modelo WHOQOL tem por objetivo avaliar a qualidade de vida geral das pessoas em diferentes culturas e, em diferentes situações. Foram validadas duas versões do instrumento, a saber: a versão longa “WHOQOL-100”, que considera seis domínios para análise (físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e aspectos espirituais/religião/crenças pessoais) e; a versão curta “WHOQOL Bref”, que considera quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) à avaliação da qualidade de vida. O WHOQOL apresenta vantagem por permitir a comparação de seus resultados entre diferentes populações

por ser validado de forma similar para muitos países e, apresentar uma abordagem multicultural.

Reppold *et al.* (2014) destacam ainda que a OMS desenvolveu módulos de avaliação da qualidade de vida em aspectos mais específicos por áreas prioritárias. Tais áreas citadas e, que ganharam instrumentos específicos são: pessoas com doenças crônicas, pessoas que cuidam de doentes ou de pessoas com limitações, pessoas que vivem em situação de estresse intenso, pessoas com dificuldades de comunicação e crianças, entre outras. Para exemplificar melhor, seguem os instrumentos já elaborados: WHOQOL-120-HIV e WHOQOL-HIV-Bref (para pacientes com HIV); WHOQOL-SRPB (relação entre qualidade de vida e espiritualidade, religião e crenças pessoais); WHOQOL-Taiwan (adaptação cultural do WHOQOL-100 para este local específico); WHOQOL-DIS (para pacientes com necessidades físicas especiais) e; o mais importante para o presente projeto de pesquisa: o WHOQOL-OLD (para pessoas idosas).

Sendo assim, de acordo com Seild e Zannon (2004), boa parte das pesquisas, que estudam QV, tendem a utilizar abordagens mais sociológicas, como foi feito pela OMS, por exemplo, com o uso do WHOQOL-100, ou abordagens mais específicas, como as relacionadas à saúde. Isso denota tentativa de analisar os sintomas e capacidades funcionais utilizando-se de vários instrumentos, muitas vezes específicos para determinada doença, como os citados anteriormente.

Como na presente tese será abordado a avaliação da QV de acordo com os efeitos do turismo em idosos, algumas escolhas tornam-se importantes. Então, para avaliar a QV desta população, definiu-se dois instrumentos para esse fim: o WHOQOL-OLD e o WHOQOL-bref.

Na literatura tem-se algumas pesquisas que se destacam por utilizarem tais instrumentos na população idosa. A primeira, de Pereira *et al.* (2006) que analisaram a contribuição dos domínios da QV-bref (físico, social, psicológico e ambiental) para a QV global de 211 idosos do município de Teixeiras (MG). A pesquisa de Alencar *et al.* (2010) que compararam a avaliação da QV em 30 idosas residentes em ambientes urbanos e rurais, nos municípios de Juazeiro do Norte e Crato, ambos no Ceará. A investigação de Serbim e Figueiredo que descreveram a QV de 15 idosos de um grupo

de convivência no Rio Grande do Sul. Também, Vagetti *et al.* (2012) que analisaram a predição da QV global em 53 idosas ativas participantes de um programa chamado “Idoso em Movimento, na cidade de Curitiba (PR). Também a de Santos *et al.* (2014) que associou as atividades no lazer de 141 idosos de Florianópolis (SC) com a percepção da QV destes. A pesquisa de Silva *et al.* (2017) que verificou a influência do trabalho, apoio familiar e atividades de lazer na QV de 169 idosos do município de Sacramento (MG). E por fim, o estudo de Costa (2017) que comparou a QV de 108 idosos participantes de um programa público de exercícios físicos com a QV de 126 não participantes, todos os idosos residentes da cidade de Goiânia (GO).

Em se tratando dos instrumentos que visam avaliar a QV de turistas de forma específica, levando-se em consideração as experiências de viagem, sobretudo nas pesquisas internacionais, utilizam-se de instrumentos com variáveis de cunho subjetivo. Além do mais, há uma maior variabilidade na construção do instrumento, sem seguir modelos já existentes, variando também no número de indicativos da QV (UYSAL *et al.*, 2015).

Outro aspecto apontado por Uysal *et al.* (2015) é o fato de muitas pesquisas utilizaram algum tipo de ferramenta *online* para aplicar os questionários para diferentes públicos estudados (idosos, esportistas, adultos, família, jovens, etc.). É ressaltado, pelos autores, que pesquisas sobre a avaliação dos efeitos das experiências de viagem fazem uso de três tempos diferentes para aplicação do questionário.

O primeiro é o tempo da pré-viagem, nesse estágio é possível identificar o nível de satisfação com a vida ou a percepção da QV antes que a viagem de fato aconteça. O segundo é o tempo da viagem em si, da experiência propriamente dita, que possibilita identificar aspectos situacionais da viagem imediatamente. E o terceiro é o tempo do pós-viagem, que dependendo do tipo de questionário, é possível identificar aspectos da viagem de forma geral, já que a experiência de viagem foi totalmente vivenciada (desde da saída do turista da sua casa, até o seu retorno para a mesma). Além disso, nesse terceiro tempo, é possível, através do questionário, resgatar memórias do tempo completo de viagem e, fazer análises, avaliações gerais e, específicas, da satisfação e percepção da QV do turista questionado. Esse tipo de pesquisa é chamado por Uysal *et al.* (2015) de pesquisa longitudinal.

Três exemplos de pesquisa são destacados no momento. O primeiro deles é o estudo de Sirgy *et al.* (2011) que desenvolveu um modelo na perspectiva de descrever como os efeitos positivos e negativos, associados as experiências específicas de uma viagem, influenciam o sentimento geral de bem-estar dos turistas (satisfação com a vida). Os domínios utilizados pelos autores foram: vida social; lazer/recreação; vida familiar; vida amorosa; arte e cultura; trabalho; saúde e segurança; vida financeira; vida espiritual; vida intelectual; vida pessoal; alimentação e turismo/viagem.

O segundo é o de Kim *et al.* (2015) que desenvolveram modelo teórico, onde demonstraram, especificamente, os principais domínios que surtem efeitos na QV dos turistas. São eles: envolvimento, percepção de valor, vida de lazer, satisfação com a experiência de viagem, QV geral do indivíduo e, intenções de visitar o destino turístico.

Por fim, tem-se o estudo de Neal, Uysal e Sirgy (2007), onde é desenvolvido modelo que explica os efeitos dos serviços turísticos na QV dos turistas de acordo com a quantidade dos dias utilizados na viagem. O modelo é composto por quatro principais indicadores subjetivos, a saber: satisfação com serviços turísticos (serviços prestados antes da viagem, na rota de ida e volta da viagem, durante a viagem); satisfação com as experiências de viagem (percepção de liberdade, envolvimento, excitação, espontaneidade, etc.), satisfação com experiências de lazer habituais (em casa) e satisfação com domínios da vida que não envolvem lazer (família, trabalho, saúde, etc.). Segundo os autores, esses quatro domínios principais podem afetar a satisfação com a vida de forma geral.

Para fins do alcance dos objetivos desta pesquisa, escolheu-se parte do instrumento criado por Neal, Uysal e Sirgy (2007), mais especificamente a parte que trata da avaliação da satisfação com as experiências da viagem realizada. Esta parte consiste em seis domínios principais: liberdade de controle percebida, liberdade do trabalho percebida, envolvimento, excitação, domínio e espontaneidade.

Como se pode observar, instrumentos de pesquisa que conseguem avaliar os efeitos da experiência de viagem, em turistas, concentram-se nas pesquisas internacionais. Apesar disso, conforme a população escolhida do presente projeto de

pesquisa (turistas idosos), pode-se recorrer a instrumentos já consolidados e validados no Brasil, como o WHOQOL-OLD e, assim, traçar relações com um instrumento de pesquisa que revele: as características sociodemográficas do turista, as características da viagem realizada e, a avaliação da QV. Com isso, poder-se-á verificar relações existentes entre essas variáveis no intuito de analisar os efeitos das experiências de viagem de turistas idosos.

3.2 Objetivo geral do Estudo 2

- Analisar a relação entre perfil sociodemográfico e a características da viagem realizada com a avaliação dos efeitos da viagem (pós-viagem) e da qualidade de vida a partir da percepção de turistas idosos.

3.3 Objetivos específicos do Estudo 2

- Identificar as características do perfil sociodemográfico do turista idoso participantes desta pesquisa;
- Identificar as características da viagem realizada pelo turista idoso;
- Avaliar os efeitos da viagem realizada;
- Avaliar a percepção da qualidade de vida dos turistas idosos;
- Verificar as relações entre o perfil sociodemográfico, características da viagem, efeitos da viagem e a percepção da qualidade de vida dos turistas idosos.

3.4 Método

De acordo com o desenho de pesquisa pretendido para o trabalho, a abordagem predominante será a quantitativa, por se tratar da aplicação de instrumentos de pesquisa de cunho quantitativo que seguirá a metodologia de *survey* como norteador. A metodologia de *survey* é descrita por Freitas *et al.* (2000) como “a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicando como representantes de uma população-

alvo, por meio de instrumento de pesquisa, normalmente um questionário” (p. 105). Tais autores ainda afirmam que, as principais características da metodologia de *survey* e, a construção de questionário, são o interesse de identificar descrições quantitativas de uma população e, a utilização de instrumento predefinido e, testado, com critérios rigorosos. Além disso, prima-se à obtenção das respostas comprováveis, válidas, portanto não redundantes e nem contraditórias (FREITAS *et al.*, 2000).

Esse tipo de formato metodológico vem desempenhando papel importante à produção do conhecimento sociológico contemporâneo, o que ocasiona formulação relevante das políticas públicas nas mais diversas áreas das ciências sociais. Alguns temas já são bem investigados através de *survey*, como por exemplo: associativismo, transparência política, trabalho, educação, meio ambiente, relações de gênero e raciais, entre outros (SIMÕES & PEREIRA, 2007). Existe uma tendência na ampliação desses temas investigados por metodologia de *survey*, já que há uma variedade nas explicações da dinâmica social, entre eles encontram-se os temas centrais desse estudo: qualidade de vida e turismo.

A pesquisa de *survey* é apropriada, segundo Freitas *et al.* (2000) quando:

- se deseja responder questões do tipo “o quê?”, “por que?”, “como?” e “quando?”, ou seja, quando o foco de interesse é sobre “o que está acontecendo” ou “como e por que isso está acontecendo”;
- não se tem interesse ou não é possível controlar as variáveis dependentes e independentes;
- o ambiente natural é a melhor situação para estudar o fenômeno de interesse; e
- o objeto de interesse ocorre no presente ou no passado recente.

3.4.1 Participantes

Os participantes dessa pesquisa foram turistas idosos, de qualquer parte do Brasil, que realizaram viagem a turismo nos últimos 12 meses, a qualquer destino turístico. Tais turistas idosos tinham 60 anos ou mais (definição da OMS para idosos de países em desenvolvimento). Ressalta-se que, para a esta pesquisa, nem o destino da

viagem, nem a residência do turista importou de fato, mas sim os efeitos da experiência que a viagem proporcionou ao turista, por isso, o instrumento pode ser respondido por qualquer turista, seguindo as especificações anteriores, que visitou qualquer destino turístico e teve experiências com a viagem.

Antes de colocar a pesquisa para ser respondida, houve o cálculo da amostra que foi considerada infinita, já que não existe como inferir sobre o número exato de viajantes idosos no Brasil, e do tipo probabilística aleatória simples, que, segundo Acevedo e Nohara (2007), fundamenta-se em leis estatísticas, sendo definida de forma aleatória, ou seja, qualquer elemento da população deve ter a mesma probabilidade de ser selecionado.

Sendo assim, para populações infinitas, acima de 100.000 indivíduos, no caso turistas idosos, a amostra calculada foi de 384 indivíduos respondentes. Apesar do cálculo amostral, não foi possível atingir o número de respondentes ideal, acredita-se que os principais motivos foram: número reduzido de idosos na internet, número reduzido de idosos que viajaram nos últimos 12 meses, número reduzido de idosos com familiaridade e conhecimento com os usos de ferramentas tanto da internet, quanto do tipo de questionário enviado, número reduzido de grupos virtuais no Facebook que tratavam do assunto “viagem” e, número reduzido de aceitação para participar dos grupos do Facebook e divulgar o questionário. Por causa das dificuldades encontradas, a amostra final desta pesquisa foi de 98 respondentes, participantes de grupo virtual na página do *Facebook*, que responderam entre os meses de outubro de 2017 e janeiro de 2018.

3.4.2 Instrumento de pesquisa

Em se tratando do instrumento, ele foi composto por cinco questionários distintos, aplicados todos juntos de uma única vez, que serviram para as análises pretendidas. A sequência, do primeiro ao quinto questionário, encontra-se a seguir:

O primeiro questionário diz respeito à caracterização sociodemográfica do turista idoso, conforme a amostra, que contou com questões sobre idade, sexo, escolaridade, renda, ocupação (ou se é aposentado) e residência, entre outros itens.

O segundo questionário teve o intuito de caracterizar a viagem realizada, que contou com questões sobre como o turista realizou a viagem (se foi sozinho, acompanhado por família ou amigos), a forma de aquisição da viagem (através de agenciamento, empresa que trabalha ou por conta própria), quantos dias o turista passou no destino visitado, valor médio investido (incluindo todos os serviços prestados e produtos consumidos), a motivação da viagem, etc.

O terceiro questionário foi sobre o pós-viagem, ou seja, medir a satisfação com as experiências da viagem vivenciadas. Foi utilizado parte da escala proposta por Neal, Uysal e Sirgy (2007), especificamente a intitulada “*Trip Reflections*”, que passou por adaptação cultural antes de ser traduzido definitivamente. Três profissionais da área contribuíram para tal adaptação cultural e tradução.

Sobre este terceiro questionário é importante frisar que, depois que a experiência de viagem termina e, os viajantes voltam para suas casas, é provável que reflitam sobre suas experiências vivenciadas. Isso geralmente é feito, segundo Neal, Uysal e Sirgy (2007), lembrando-se das condições de lazer que estavam presentes durante a viagem. Tais condições são vivenciadas em seis domínios apontados pelos autores que são: liberdade de controle percebida, liberdade de trabalho percebida, envolvimento, excitação, domínio e espontaneidade.

A liberdade de controle percebida diz respeito a algo que se faz de forma voluntária, sem coerção ou obrigação de se fazer. A liberdade de trabalho percebida refere-se à capacidade de descascar, relaxar e, não se sentir obrigado a executar tarefas que remetam ao trabalho laboral do dia-a-dia do sujeito. O envolvimento concerne ao nível de absorção emocional em uma atividade, ou seja, quanto mais emocionalmente o turista estiver em relação a uma atividade, mais envolvido ele estará. A excitação quer dizer a estimulação interna em termos de alegria, inspiração ou entusiasmo por algo ligado à viagem. O domínio é o alcance de coisas por circunstância de esforço, remetendo-se, dessa forma, ao sentimento de conquista. E a espontaneidade é a realização de coisas que não estavam planejadas (mudanças de planos por impulso, por exemplo) ou que comumente não se faz em situações rotineiras.

Além dessas seis dimensões, para compor a parte dos efeitos da viagem, foram propostas perguntas abertas para contemplar outros aspectos que a escala não

cobre, e que são importantes para a pesquisa, tanto para avaliar a experiência de viagem, quanto aspectos específicos e subjetivos da qualidade de vida, por exemplo: sentimentos de felicidade, tristeza, entre outros.

Já em relação ao quarto questionário, o turista idoso teve que avaliar a percepção da sua qualidade de vida através de um instrumento já validado no Brasil, o WHOQOL-OLD³. O objetivo principal desse instrumento de pesquisa formatado pela OMS é responder às seguintes questões:

será que os instrumentos genéricos (WHOQOL-100 e WHOQOL-BREF) atuam bem, dentro de uma gama de critérios, em uma população adulta maior? E, segundo, será que é preciso acrescentar facetas adicionais a tais instrumentos genéricos para adultos a fim de se avaliar a qualidade de vida adequadamente na população de adultos idosos? (OMS, 2016)

Frente à essas questões, a OMS traçou um objetivo comum para a formulação desse instrumento de pesquisa específico para o público idoso: “adaptar o WHOQOL para utilização com adultos idosos e, então, testar seu uso numa série de testes de campo transculturais”. O instrumento possui 24 itens divididos em seis facetas: Funcionamento do Sensório (FS); Autonomia (AUT); Atividades Passadas, presentes e futuras (PPF); Participação Social (PSO); Morte e Morrer (MEM); e Intimidade (INT). A escala deverá ser preenchida de acordo com o que está sendo pedido no anúncio através da escala Likert de cinco pontos. A seguir encontram-se os conceitos e conteúdos de cada faceta do WHOQOL-OLD:

Quadro 8: Conceitos e conteúdos das facetas inclusas no módulo WHOQOL-OLD

FACETA	SIGLA	CONCEITO/CONTEÚDO
Habilidades sensoriais	FS	funcionamento sensorial, impacto da perda de habilidades sensoriais na qualidade de vida
Autonomia	AUT	independência na velhice, capacidade ou liberdade de viver de forma autônoma e tomar decisões
Atividades passadas, presentes e futuras	PPF	satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia
Participação social	PSO	participação nas atividades cotidianas, especialmente na comunidade
Morte e morrer	MEM	preocupações, inquietações e temores sobre a morte e sobre

³ Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20Portugues.pdf>

		morrer
Intimidade	INT	capacidade de ter relacionamentos pessoais e íntimos

Fonte: Pedrosa *et al.*, 2010.

Ainda de acordo com o OMS, é aconselhado que o instrumento WHOQOL-OLD deverá ser aplicado juntamente com o instrumento WHOQOL-100 ou o WHOQOL-Bref. No caso desta pesquisa, o instrumento escolhido para acompanhar o WHOQOL-OLD foi o WHOQOL-Bref⁴, devido a extensão do primeiro, que poderia inviabilizar a pesquisa por causa do tempo.

O WHOQOL-Bref, foi o quinto e último instrumento aplicado na pesquisa. Ele possui 26 itens que estão divididos em quatro facetas: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente onde o indivíduo está inserido, conforme apresentado na tabela a seguir. Igualmente ao WHOQOL-OLD, o “Bref” também é avaliado utilizando a escala Likert de cinco pontos, com variabilidade de avaliação.

Quadro 9: Facetas e itens contidos no questionário WHOQOL-Bref

FACETAS	ITENS
Capacidade física	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
	4. Mobilidade
	5. Atividades da vida cotidiana
	6. Dependência de medicação ou de tratamentos
	7. Capacidade de trabalho
Bem-estar psicológico	8. Sentimentos positivos
	9. Pensar, aprender, memória e concentração
	10. Autoestima
	11. Imagem corporal e aparência
	12. Sentimentos negativos
	13. Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Relações sociais	14. Relações pessoais
	15. Suporte (Apoio) social
	16. Atividade sexual
Meio ambiente	17. Segurança física e proteção
	18. Ambiente no lar
	19. Recursos financeiros
	20. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	21. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	22. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer

⁴ Disponível em: <https://www.ufrgs.br/qualidep/qualidade-de-vida/projeto-whoqol-bref>

	23. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
	24. Transporte
Autoavaliação	25. Avaliação da qualidade de vida de forma geral
	26. Satisfação com a saúde de forma geral

Fonte: Pedrosa *et al.*, 2010.

3.4.3 Procedimentos de coleta de dados

O instrumento de pesquisa, contendo os cinco instrumentos descritos (caracterização sociodemográfica, caracterização da viagem, percepção do pós-viagem, WHOQOL-old e WHOQOL-bref) foi configurado na plataforma *Survey Monkey*⁵, possibilitando a distribuição de forma *online* e, com isso, obter maior alcance de respondentes.

Antes de efetivar a pesquisa na amostra, o instrumento de pesquisa passou pela fase do pré-teste. Freitas *et al.* (2000) afirma que o pré-teste consiste em aplicar o instrumento de coleta de dados com pessoas que fazem parte da população para coletar as impressões sobre os instrumentos. Com a realização do pré-teste foi possível chegar a algumas conclusões e, também, foi possível realizar ajustes e adequações no instrumento, no intuito de melhorar seu entendimento e alcançar resultados mais satisfatórios. Realizado o pré-teste, em seguida foi feita a aplicação do instrumento na amostra do universo escolhido para a pesquisa.

Destaca-se que, para responder ao questionário *online*, o respondente teve que concordar em participar da pesquisa mediante confirmação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da UFMG (ver Apêndice 1). O TCLE foi filtro do questionário *online*, caso o respondente, após ler e entender os fins da pesquisa e, não concordar em participar, o mesmo não teve acesso ao questionário. Caso o respondente tivesse concordado, ele continuou com o processo de preenchimento.

O questionário completo foi enviado e divulgado através dos grupos virtuais na rede social *Facebook*, ferramenta importante de socialização virtual de ideias e troca de experiência. Alguns exemplos foram: a Associação Brasileira dos Clubes da Melhor

⁵ Principal fornecedor mundial de soluções de questionário pela web que possui confiança de empresas, organizações e também de pessoas para obter as percepções de que precisam para tomar decisões bem fundamentadas.

Idade, que possui páginas virtuais e oficiais em vários estados brasileiros; Clube do idoso em Sorocaba, que possui cerca de 1.707 membros em sua página oficial; Centro de Referência do Idoso; Centro de Referência da Cidadania do Idoso; e o Clube da Pessoa Idosa. Em anexo, encontra-se a lista completa dos grupos virtuais onde o questionário foi divulgado e, a respectiva quantidade de participantes do grupo no primeiro dia que o questionário foi divulgado e, também, a quantidade de participantes que o grupo possuía ao fim do período de pesquisa (ver Apêndice 2). A maioria dos grupos virtuais necessitava de aprovação dos administradores para participar, sendo assim, foi necessária uma explicação inicial para justificar a participação no grupo e, com isso, receber autorização para divulgar a pesquisa entre os participantes. Ressalta-se que o questionário era divulgado semanalmente em todos os grupos.

Os dados foram guardados em *pen-drive* com acesso restrito aos pesquisadores-responsáveis.

3.4.4 Procedimentos de análise dos dados

Após a aplicação do instrumento, foram executadas técnicas de análise dos dados, através de três *softwares*: o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 17.0 para Windows, com o pacote AMOS V.18, para as análises fatoriais; o R Project, usado para a realização das análises descritivas, tabelas de frequência e para os gráficos das variáveis qualitativas; e o programa Microsoft Office Excel 2010, para a organização e elaboração dos bancos de dados. Para analisar o banco de dados, foram usadas medidas de centralidade como a média, além de medidas de dispersão para as variáveis numéricas. Já para as variáveis categóricas, utilizou-se de gráfico de setores, gráfico de barras e tabelas de frequências.

Em relação à análise e interpretação dos dados qualitativos do questionário, foi utilizado a análise de conteúdo de Gomes (*apud* MINAYO, 2010). Gomes (2010) explica que o procedimento de análise de cunho qualitativo, na análise de conteúdo, deve-se seguir a sequência da categorização, inferência, descrição e interpretação.

A maioria das variáveis foi analisada individualmente, da parte quantitativa da pesquisa, e outras sendo avaliadas conjuntamente com outras variáveis que podem

ter algum tipo de relação. Para isso foi usado gráficos e tabelas cruzadas, que se dá como resultado frequências de uma variável tanto de acordo com sua distribuição pelas classes, quanto pela distribuição das classes da segunda variável de interesse.

A Estatística Descritiva possibilita resumir, descrever e compreender os dados de uma distribuição usando medidas de tendência central, no caso desta pesquisa utilizou-se:

a) moda, que aponta o elemento da variável em estudo que mais se repete;

b) média, que é o somatório dos valores numéricos de uma determinada variável, dividida pelo número total de elementos dessa variável. É o valor que, sozinho, melhor representa a totalidade dos dados (trata-se aqui da média aritmética, uma vez que há outros tipos de média).

c) desvio padrão, que é o valor que quantifica a dispersão das respostas numa distribuição normal, ou seja, a média das diferenças entre o valor de cada resposta e a média da distribuição. Um baixo desvio padrão indica que os pontos dos dados tendem a estar próximos da média ou do valor esperado. Um alto desvio padrão indica que os pontos dos dados estão espalhados por uma ampla gama de valores.

e) coeficiente de variação, é uma medida padronizada de dispersão de uma distribuição de probabilidade ou de uma distribuição de frequências, é frequentemente expresso como uma porcentagem, ou seja, quanto menor o coeficiente de variação, maior a precisão dos dados.

f) os valores mínimos e máximos de uma amostra revelam o menor e o maior valor observado. (HAIR *et al.*, 2005).

Quando se estuda uma massa de dados é de frequente interesse resumir as informações de variáveis. Costuma-se, no mais das vezes, para uma melhor compreensão dos mesmos, distribuí-los em classes ou intervalos determinando-se o número de indivíduos pertencentes a cada classe ou intervalo. Desta forma, um arranjo tabular dos dados, juntamente com as frequências correspondentes aos mesmos é denominado distribuição de frequência ou tabela de frequência.

Para a compreensão das tabelas de frequências apresentadas nesta pesquisa são necessárias algumas definições (HAIR *et al.*, 2005):

- Frequência absoluta simples: é o número de observações que se encontra presente em uma classe.
- Frequência percentual: representa o percentual da classe em relação à amostra.
- Frequência simples acumulada: é a soma das frequências simples das classes.
- Frequência percentual acumulada: é a soma das frequências relativas percentual das classes.

A representação gráfica das características de uma variável permite de forma rápida e concisamente, informar sobre sua variabilidade. É uma maneira de apresentar os resultados de um estudo utilizando um método prático e objetivo ao público alvo (HAIR *et al.*, 2005). Nesta pesquisa utilizou-se de tipos de gráficos para as análises das variáveis qualitativas, postos abaixo.

- Os gráficos de barras consistem em construir retângulos ou barras, em que uma das facetas é proporcional a magnitude a ser representada, logo sendo a outra arbitrária, porém igual a todas as barras. Esse tipo de gráfico apresenta as barras dispostas uma das outras horizontalmente ou verticalmente.

- O gráfico de composição de setores é mais conhecido como o gráfico de pizza, é caracterizado por um círculo de raio arbitrário representando o todo, que é dividido em setores que correspondem às partes proporcionais de cada variável, ou seja, destina-se a representar a composição de um todo usualmente em porcentagem.

Em relação a outra análise utilizada nesta pesquisa, segundo Malhotra (p. 203, 2001), a análise fatorial “é um nome genérico que denota uma classe de processos essencialmente para redução e sumarização dos dados”. Ou seja, é um tipo de análise que utiliza técnica multivariada de interdependência e de maneira geral. O seu objetivo consiste em condensar a informação, contida num número de variáveis originais, em um número menor de fatores com um mínimo de perda dessa informação. Para entender melhor, Malhotra (2001) explica cada termo, a seguir.

- Fator: uma dimensão subjacente que explica as correlações entre um conjunto de variáveis.
- Matriz dos fatores: contém as cargas dos fatores de todas as variáveis em todos os fatores extraídos.
- Autovalor (Eigenvalue): representa a variância total explicada pelo fator.
- Cargas dos fatores: correlações simples entre as variáveis e os fatores.
- Comunalidade: porção da variância que uma variável compartilha com todas as outras variáveis consideradas. É também a proporção de variância explicada pelos fatores comuns.
- Gráfico das cargas dos fatores: gráfico das variáveis originais utilizando as cargas de fatores como coordenadas.
- Matriz de correlação: o triângulo inferior da matriz que exibe as correlações simples, r , entre todos os pares possíveis de variáveis incluídas na análise os elementos da diagonal, que são todos iguais a 1 em geral são omitidos.
- Medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO): índice usado para avaliar a adequabilidade da análise fatorial, compara as magnitudes dos coeficientes de correlação observados com as magnitudes dos coeficientes de correlação parcial. Valores altos (entre 0,5 e 1,0) indicam que a análise fatorial é apropriada e valores abaixo de 0,5 indicam que a análise fatorial pode ser inadequada.
- Percentagem da variância: percentagem da variância total atribuída a cada fator.
- Teste de esfericidade de Bartlett: uma estatística de teste usada para examinar a hipótese nula de que as variáveis não sejam correlacionadas na população. A estatística de teste da esfericidade se baseia numa transformação qui-quadrado do determinante da matriz de correlação. Um valor elevado da estatística favorece a rejeição da hipótese nula.
- Critérios de inclusão das variáveis na análise:
 - a) *Medida de Adequação de Amostra (MAA)* de cada variável maior ou igual a 0,50.
 - b) *Comunalidade extraída* (ou correlação reproduzida) para cada variável na análise superior a 0,60.

- Alfa de Cronbach: é uma quantidade normalmente utilizada de confiabilidade (ou seja, a avaliação da consistência interna dos questionários) para um conjunto de dois ou mais indicadores de construto (BLAND & ALTMAN, 1997). Ele compreende a correlação entre respostas em um questionário por intermédio da análise das respostas dadas pelos respondentes, apresentando uma correlação média entre as perguntas. Abaixo segue os indicadores referente à consistência interna dos valores:

Quadro 10: Indicadores de Alfa de Cronbach

Valor do alfa	Consistência interna
0,91 ou mais	Satisfatória
0,90 - 0,81	Adequada
0,80 - 0,71	Moderada
0,70 - 0,61	Baixa
0,60 - 0,51	Muito Baixa
Manor que 0,50	Inaceitável

Fonte: Bland e Altman, 1997.

3.5 Resultados

O questionário online teve três perguntas filtros, com o intuito de filtrar somente aquelas pessoas idosas que preenchessem o perfil correto do público alvo desta pesquisa, qual seja: pessoas com 60 anos ou mais, que tivesse feito viagem a turismo nos últimos 12 meses e que estivessem de acordo com o TCLE apresentado antes do início da pesquisa.

Das 268 pessoas que acessaram o questionário, quatro não concordaram em continuar a responder e pararam no primeiro filtro, o TCLE. Das 246 que passaram para o segundo filtro, 41 tinham menos de 60 anos, fazendo com que 205 passassem adiante. Das 200 pessoas que chegaram no terceiro filtro, 28 não tinha feito viagem a turismo nos últimos 12 meses, fazendo com que 172 pessoas passassem para a

primeira parte do questionário, o sociodemográfico. Das 172 pessoas que passaram, apenas 98 completaram todas as partes do questionário (sociodemográfico, efeitos da viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref). É este montante de 98 respondentes que será levado em consideração para todas as análises e avaliação quantitativas e qualitativas daqui para frente.

3.5.1 Caracterização sociodemográfica

O questionário sociodemográfico foi composto por 20 questões. A seguir serão descritas as principais características sociodemográficas das 98 pessoas respondentes.

Como pode ser observado na tabela X, a maioria dos respondentes estão na faixa etária dos 60 a 64 anos (47 respondentes), enquanto que apenas cinco pessoas estão entre a faixa etária de 75 a 79 anos (quatro respondentes) e 80 anos ou mais (um respondente). Tendo, portanto, uma média de 65,80 anos.

Tais características podem ser explicadas devido ao veículo utilizado para alcançar o público, a *internet*, mais especificamente os grupos sociais virtuais do Facebook. Normalmente, pessoas de faixa etária mais elevadas, acima de 75 anos, não possui familiaridade com a *internet*, ao contrário das pessoas entre 60 anos até 69, que estão mais abertas para as mudanças tecnológicas que aconteceram e acontecem desde a segunda metade da década de 1990 (SILVA, PEREIRA & FERREIRA, 2015).

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à idade

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
60 a 64 anos	47	47,96	47,96
65 a 69 anos	32	32,65	80,61
70 a 74 anos	14	14,29	94,90
75 a 79 anos	4	4,08	98,98
80 anos ou mais	1	1,02	100
TOTAL	98	100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

Dos 98 respondentes, 75,51% são mulheres, enquanto que os outros 24,49% são homens. O que confirma um padrão em outros estudos, como por exemplo, Souza, Jacob Filho e Souza (2006) quando afirmam que a participação de mulheres em viagens é maior que a participação masculina.

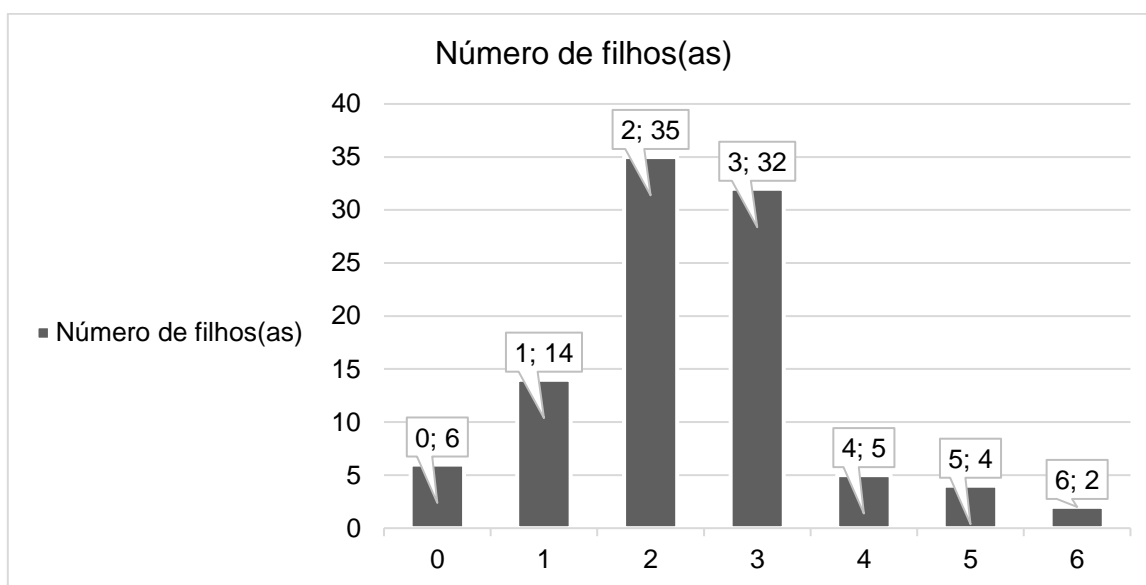
57,14% são casados(as), 25,51% são separados(as)/divorciados(as), 13,27% declararam-se viúvos(as) e 4,08% são solteiros(as). A grande maioria, 82,62%, possuem de 1 a 3 filhos e apenas 6,12% não possuem filhos. 26,53% não possuem netos ou netas, já 60,21% possuem de 1 a 4 netos.

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao estado civil

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
solteiro(a)	4	4,08	4,08
casado(a)/união estável	56	57,14	61,22
separado(a)/divorciado(a)	25	25,51	86,73
viúvo(a)	13	13,27	100
TOTAL	98	100	

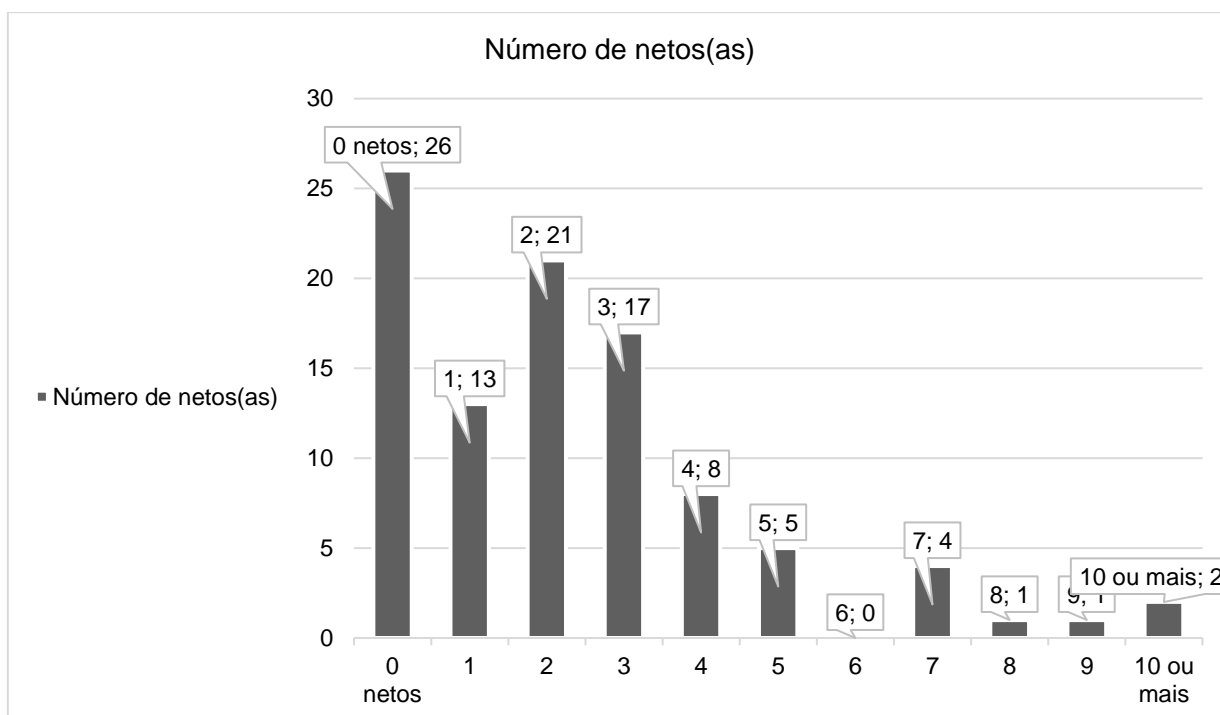
Fonte: elaboração própria, 2018.

Gráfico 5: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao número de filhos(as)



Fonte: elaboração própria, 2018.

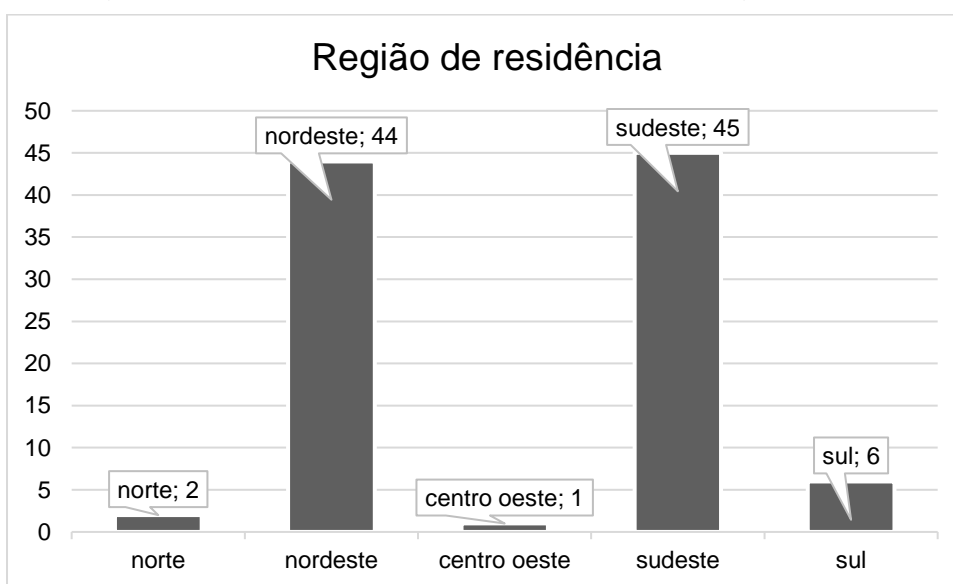
Gráfico 6: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao número de netos(as)



Fonte: elaboração própria, 2018.

Em relação à residência (estado em que mora), o resultado mostrou-se relativamente pulverizado, aparecendo respondentes de 14 estados brasileiros. 29,59% são da Paraíba, 21,43% de São Paulo e, 14,29% de Minas Gerais. Outros estados como Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Maranhão, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e, Rio Grande do Sul, também apareceram, porém com menos respondentes. Reorganizando os respondentes por região, teve-se: 2,04% do norte, 44,89% do nordeste, 1,02% do centro-oeste, 45,92% do sudeste e, 6,12% do sul do Brasil.

Gráfico 7: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à região onde reside



Fonte: elaboração própria, 2018.

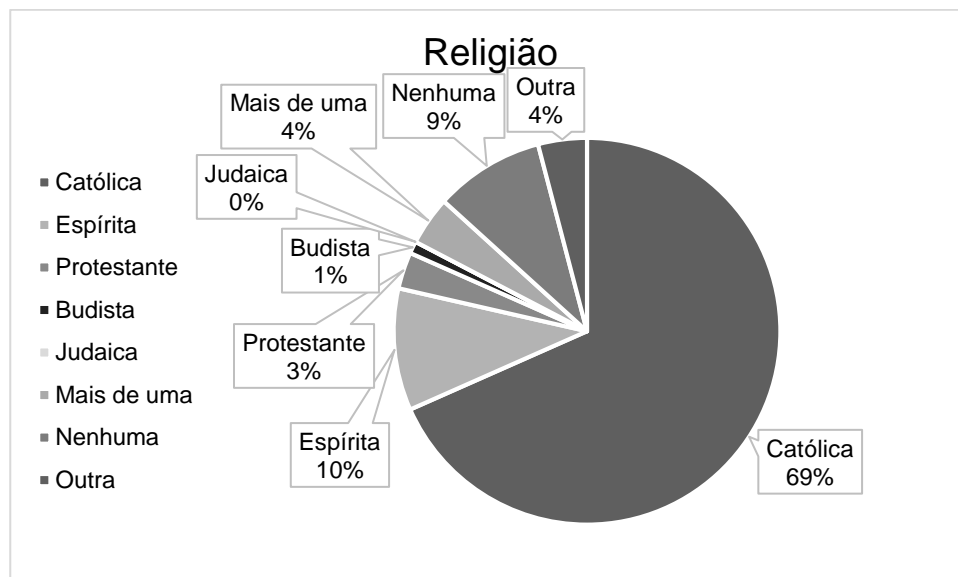
Para o público ouvido na pesquisa, 23,48% moram sozinhos enquanto que a maioria 76,53% mora com, pelo menos, uma pessoa. Dos respondentes que moram com alguém, a maioria mora com esposo(a), 40,82% e, 36,73% com outros parentes, por exemplo, filhos(as), netos(as), irmãos(ãs), etc.

Tabela 3: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao número de pessoas que o idoso(a) mora

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
mora sozinho(a)	23	23,48	23,48
1 pessoa	33	33,67	57,15
2 pessoas	20	20,41	77,56
3 pessoas	11	11,22	88,78
4 pessoas ou mais	11	11,22	100
TOTAL	98	100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

Em relação à religião, a grande maioria se declarou fazer parte da religião católica, 68,37% enquanto que 10,20% são espíritas, 3,06% protestantes, 1,02% budista, 1,02% testemunha de Jeová, 4,08% possuem mais de uma religião ou mista. 9,18% declararam não possuir religião. Ressalta-se que, em três casos, a declaração foi diferente quando optaram por “outra religião”, foram elas: “acredito na ciência e numa energia maior”, “livre pensadora espiritualista” e a última diz ter “o amor” como religião. Dos que responderam ter religião, quando perguntadas se praticam tal religião, 74,49% disseram praticá-la e 25,51% disseram não praticar.

Gráfico 8: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à religião

Fonte: elaboração própria, 2018.

Em se tratando da escolaridade, o fato de estarmos no campo da tecnologia e internet, onde foi feita a coleta de dados, o nível de escolaridade alto já era esperado. 41,84% possui ensino superior completo e, 38,78% possui pós-graduação; 19,39% dos respondentes possuem ensino fundamental ou médio. Salienta-se que nenhum dos respondentes deixou de frequentar a escola.

Tabela 4: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à escolaridade

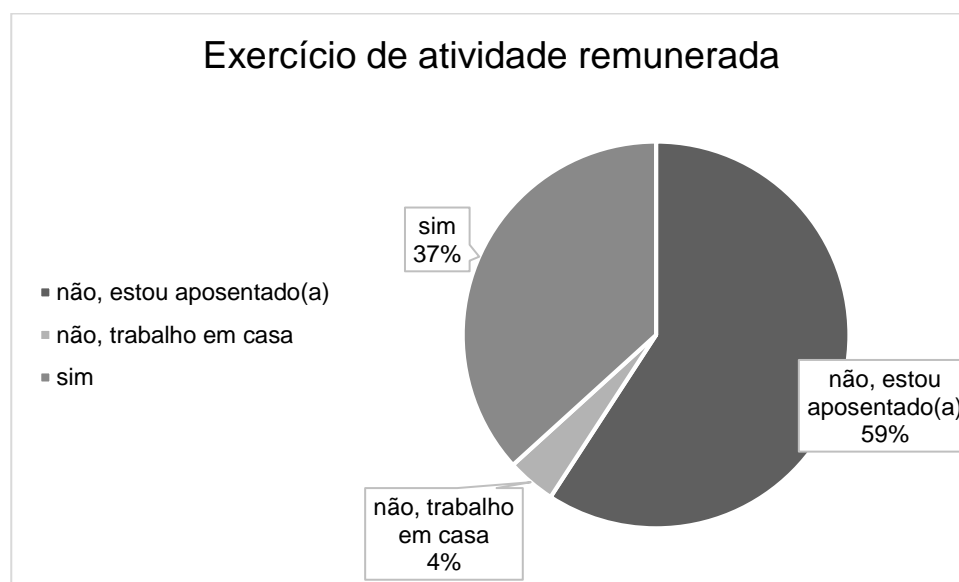
Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
não frequentei a escola	0	0	0
ensino fundamental incompleto	3	3,06	3,06
ensino fundamental completo	3	3,06	6,12
ensino médio completo	13	13,27	19,39
ensino superior completo	41	41,84	61,23

pós-graduação	38	38,77	100
TOTAL	98	100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

Sobre o exercício de atividade remunerada, a maioria encontra-se aposentado, sem exercer qualquer trabalho, sendo 59,18%. Já ou outros 40,82% possuem trabalho remunerado (36,73%), ou trabalham em casa, ou seja, fazem trabalho remunerado por conta própria (4,08%).

Gráfico 9: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao exercício de atividade remunerada



Fonte: elaboração própria, 2018.

Já em relação ao contexto financeiro, foi perguntado do sobre a renda familiar mensal, verifica-se que 5 pessoas (5.10%), possuem renda familiar menor que 2000 reais. Por conseguinte, 26 pessoas (26.53%) afirmaram possuir renda familiar entre 2000 e 6000 reais. 23 indivíduos (23.47%) declararam ter renda entre 6000 e 10000 reais. Em resumo, percebe-se que 55.10% dos respondentes, 54 pessoas, possuem renda familiar menor ou igual a 10.000,00 reais. Enquanto isso, 35.70% (35 pessoas), ganham mais que 10.000,00 reais. Apenas 9.18% dos indivíduos (9 pessoas) não souberam informar.

Vale informar que, a média da renda familiar foi de aproximadamente 10.869,03 reais. Se comparar a média da renda familiar mensal da amostra dessa tese, com a média familiar mensal do Brasil, a grande maioria da amostra encontra-se na classificação do Estrato Socioeconômico “B1” e “B2”, ou seja, renda familiar mensal variando entre R\$4.000,00 e R\$10.000,00⁶. Para melhor comparar, a nova classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2016) determina que as classes “D-E” deve ter renda média familiar mensal em torno de R\$768,00 e, a classe “A” deve ter renda média familiar mensal em torno de R\$20.888,00.

Destaca-se que o valor da mediana foi de 13.500,00 reais, ou seja, 50% dos indivíduos ganham no máximo 13.500,00 reais, enquanto os outros 50% dos respondentes ganham no mínimo 13.500,00 reais. O desvio padrão em torno da média foi calculado em 7.595,56 reais. Ressalta-se, também, que a amostra ouvida nesta pesquisa é amostra específica com renda elevada, diferente da realidade da maioria das pessoas em geral, como afirma Panosso Netto (2013): “a grande maioria dos homens e mulheres do mundo ainda não tem condições de praticar turismo, por viver em condições de pobreza e/ou miséria” (p. 15). Essa percepção estende-se ao brasileiro em geral e, mais ainda, ao idoso deste país. Mendes (2006) aponta que “a situação de muitos deles [idosos], no Brasil, é precária e o baixo poder aquisitivo – já que muitos não possuem nem a aposentadoria – acaba provocando a não-vivência da terceira idade [no lazer]” (p. 115).

Tabela 5: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação à renda familiar.

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
menos de R\$ 2.000	5	5,10	5,10
2000-6000	26	26,53	31,63
6000-10000	23	23,47	55,10
10000-14000	10	10,20	65,31
14000-18000	12	12,24	77,55

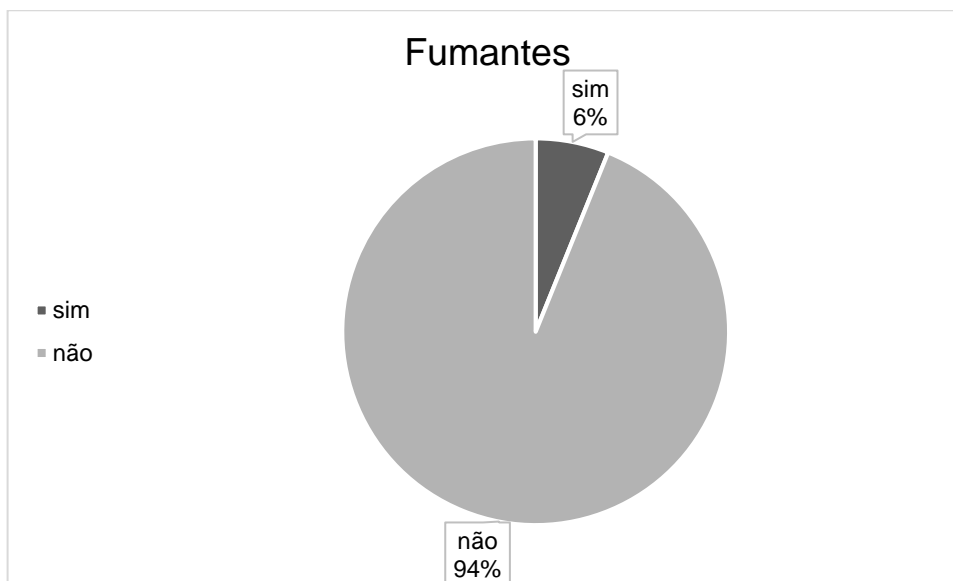
⁶ Fonte: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Disponível em: <http://www.abep.org/Servicos/Download.aspx?id=09>

18000-22000	8	8,16	85,71
mais de 22000	5	5,10	90,82
sem resposta	9	9,18	100
TOTAL	98	100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

No último momento do questionário sociodemográfico, foram feitas perguntas em relação à saúde dos respondentes. A grande maioria afirmou que não são fumantes, 93,88%, indicando a tendência atual do combate ao tabagismo. Ressalta-se que nas décadas de 1960, 1970 e 1980, quando grande parte dos entrevistados eram adolescentes ou jovens adultos, a prática de fumar ainda era muito popular e, não sofria tanta pressão para o seu combate. Contudo, na década de 1990, o combate ao tabagismo ganhou força. Com isso, acredita-se que o número de não fumantes nesta pesquisa pode ser por conta do combate iniciado há cerca de 40 anos.

Gráfico 10: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação ao fumo



Fonte: elaboração própria, 2018.

Perguntados sobre problemas de saúde, 34,69% indicaram não possuir nenhum problema. Já outros 65,31% indicaram possuir pelo menos um problema listado na pesquisa. Ressaltam-se os três problemas de saúde mais comum entre os

respondentes: hipertensão arterial (42,86%), obesidade (12,24%) e diabetes (11,22%). Outros problemas apontados pelos respondentes foram: problema de coluna e problema de artrite ou artrose. Salienta-se que a soma das respostas passa de 98 porque o respondente poderia responder mais de uma opção.

Quando perguntados, aos que possuíam problema de saúde, sobre qual desses problemas atrapalham a viagem de turismo deles, apenas cinco respondentes afirmaram que atrapalham, são essas doenças: diabetes, asma, bronquite ou enfisema, câncer e obesidade. Apesar da hipertensão arterial figurar como a doença mais comum entre os respondentes, esta não atrapalha nenhum turista idoso da pesquisa ao viajar, fazer turismo.

Tabela 6: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação aos problemas de saúde

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL
diabetes	11	11,22
hipertensão arterial	42	42,86
angina, doença coronária	2	2,04
asma ou bronquite	5	5,10
câncer	8	8,16
doença de Parkinson	1	1,02
obesidade	12	12,24
nenhum	34	34,69
outros	14	14,29

Fonte: elaboração própria, 2018.

No que concerne aos tipos de ajuda, ou apoio, utilizados pelos respondentes, apenas 15,63% apontaram não precisar destes no dia-a-dia. Os que apontaram precisar de ajuda, ou apoio, 81,25% disseram usar óculos ou lentes de contato, enquanto que três respondentes usam aparelho de surdez, um outro usa bengala, um outro usa cadeira de roda e, um outro colete de postura. Ao serem perguntados sobre

qual ajuda ou apoio atrapalham a viagem de turismo, apenas cinco manifestaram-se, afirmando que óculos ou lente de contato (4) e, bengala (1) atrapalham quando viajam. É importante frisar que, apesar da cadeira de rodas comumente pressupor dificuldade de locomoção, que no imaginário de muitos pode sugerir que atrapalharia o dia-a-dia do usuário, quanto mais em se tratando de uma viagem, o respondente que se identificou como usuário de cadeira de rodas não marcou como tipo de apoio que atrapalha.

Tabela 7: Caracterização sociodemográfica dos respondentes com relação aos tipos de ajuda ou apoio utilizados no dia-a-dia

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL
óculos ou lentes de contato	78	81,25
aparelho de surdez	3	3,13
bengala	1	1,04
muleta	0	0
cadeira de rodas	1	1,04
nenhum	15	15,63
outro	3	3,13

Fonte: elaboração própria, 2018.

3.5.2 Caracterização da viagem realizada

Nesta parte do questionário, foi perguntado aos respondentes sobre as principais características da última viagem que fizeram nestes últimos 12 meses. O questionário foi composto por 14 questões no intuito de caracterizar a viagem realizada.

Para descobrir os motivos que fizeram cada respondente viajar foram feitas duas perguntas: “Por que você decidiu realizar essa viagem?” e, “Mais alguma razão levou você a fazer essa viagem?”. As duas perguntas, uma seguida da outra, fez com que cada respondente pensasse melhor nos verdadeiros motivos da viagem. Para tentar abranger o maior número de repostas, foi escolhido a pergunta com repostas

abertas. Foram registrados 36 tipos de palavras-chave diferentes, para facilitar a compreensão as respostas foram agrupadas em temas:

- Convite: casamento, aniversário, de viagem, etc.
- Trabalho
- Novos lugares, pessoas e culturas: conhecimento
- Visitar: família e/ou amigos
- Turismo: gostar de viajar, férias, passear, aventura
- Lazer: diversão, prazer, aproveitar, hedonismo, curtir a vida, bem-estar, tempo livre, comemorar
- Sair rotina: descontração, distrair
- Descansar: relaxar
- Sonho
- Outros: fé e amor, praia, promoção

Tabela 8: Caracterização da viagem de acordo com os motivos

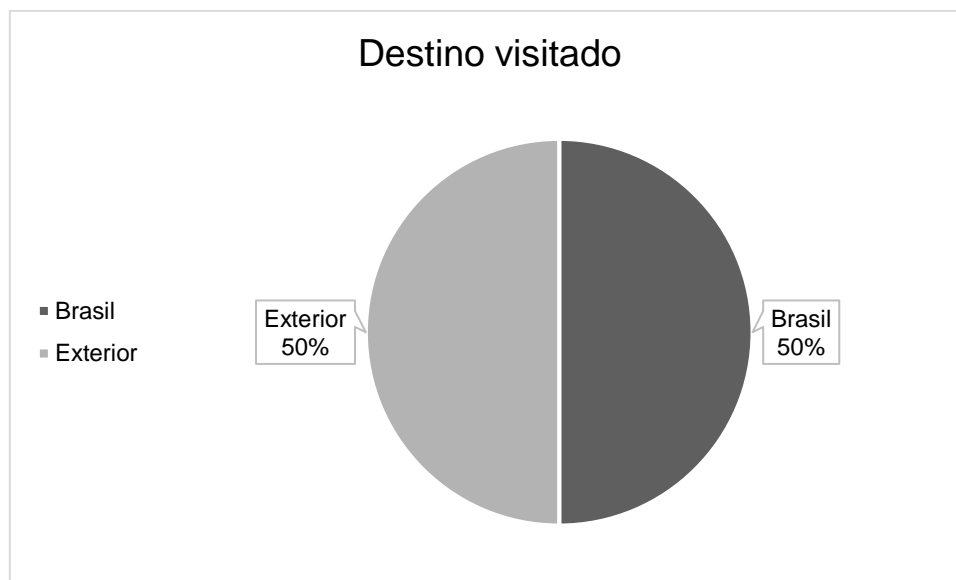
Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL
convite	7	3,29
trabalho	4	1,88
novos lugares etc.	61	28,64
visitar	26	12,21
turismo	44	20,66
lazer	39	18,31
sair da rotina	9	4,23
descansar	14	6,57
sonho	6	2,82
outros	3	1,41

Fonte: elaboração própria, 2018.

Observa-se, portanto, que os principais motivos de viagem apontados pelos turistas idosos desta pesquisa coincidem com os motivos que aparecem relatados em outras pesquisas. Por exemplo: “busca de descanso, aventura, prazer, recreação, esportes, culturas diferentes, negócios, etc.” (MENDES, 2006, p. 114); e “fuga de problemas, da rotina, da poluição, da situação estressante das grandes metrópoles [...] se divertir, fazer cursos, conhecer novos lugares e culturas, fazer novas amizades, buscar aventuras” (SOUZA, JACOB FILHO & SOUZA, 2006, p. 37).

Quando perguntados sobre o destino da viagem realizada, metade dos respondentes viajou pelo Brasil (50%) e, a outra metade para o exterior (50%).

Gráfico 11: Caracterização da viagem de acordo com o destino visitado



Fonte: elaboração própria, 2018.

Em relação aos acompanhantes de viagem, os respondentes que viajaram sozinhos foram 13, o restante (85) viajaram com pelo menos uma pessoa acompanhando, ou seja: 44,90% viajou com esposa/marido; 21,43% com filhos(as); 28,57% com outros parentes; 30,61% com amigos(as); e nenhum respondente viajou com cuidador(a), enfermeiro(a) ou outro profissional. Essa pergunta também permitia que o respondente pudesse escolher mais de uma alternativa.

Tabela 9: Caracterização da viagem de acordo com os acompanhantes de viagem

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL
sozinho(a)	13	13,27
esposa/marido	44	44,90
filhos(as)	21	21,43
outros parentes	28	28,57
amigos(as)	30	30,61
cuidador(a) etc.	0	0

Fonte: elaboração própria, 2018.

Pode-se observar que dos 98 idosos que responderam à pesquisa, aproximadamente, 35% organizaram suas viagens sozinhos, ou seja, 34 pessoas; 27 contratam uma agência de turismo e, 28 teve a ajuda de seus familiares; 5 pessoas tiveram a ajuda de amigos(as) e, 4 idosos de algum grupo de convivência, associação ou clube.

Tabela 10: Caracterização da viagem de acordo com os motivos

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA ACUMULADA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
Eu organizei sozinho(a)	34	34	34,69	34,69
Uma agência de turismo	27	61	27,55	62,24
Um grupo de convivência, associação, clube	4	65	4,08	66,33
Familiares	28	93	28,57	94,90
Amigos(as)	5	98	5,10	100
TOTAL	98		100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

Das 34 pessoas que organizaram a viagem sozinhos, a grande maioria utilizou a internet como principal meio de organização (76,47%). A utilização do telefone e de guia de turismo impresso obteve cada um 11,76%. E quem foi pessoalmente à uma agência de turismo, ou companhia, de viagem foi 5,88%. Essa pergunta permitiu a escolha de mais de uma opção, por acreditar que para organizar uma viagem a pessoa possivelmente utilizará mais de um meio de organização.

O meio de transporte mais usado pelos idosos para chegar ao local de destino trata-se do avião, com 73 pessoas, e com uma quantidade menor, ônibus da agência de turismo, 16 pessoas; carro próprio, com 15; carro alugado, com 13; e outros meios de transportes, como navio e trem, em menor escala, 3 e 2 respectivamente.

Tabela 11: Caracterização da viagem de acordo com o meio de transporte utilizado

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL
Avião	73	74.49%
Carro próprio	15	15.31%
Carro alugado	13	13.27%
Ônibus da agência de turismo	16	16.33%
Ônibus de rodoviária / interestadual ou municipal	6	6.12%
Outros	4	4.08%
Trem	2	2.04%
Navio	3	3.06%

Fonte: elaboração própria, 2018.

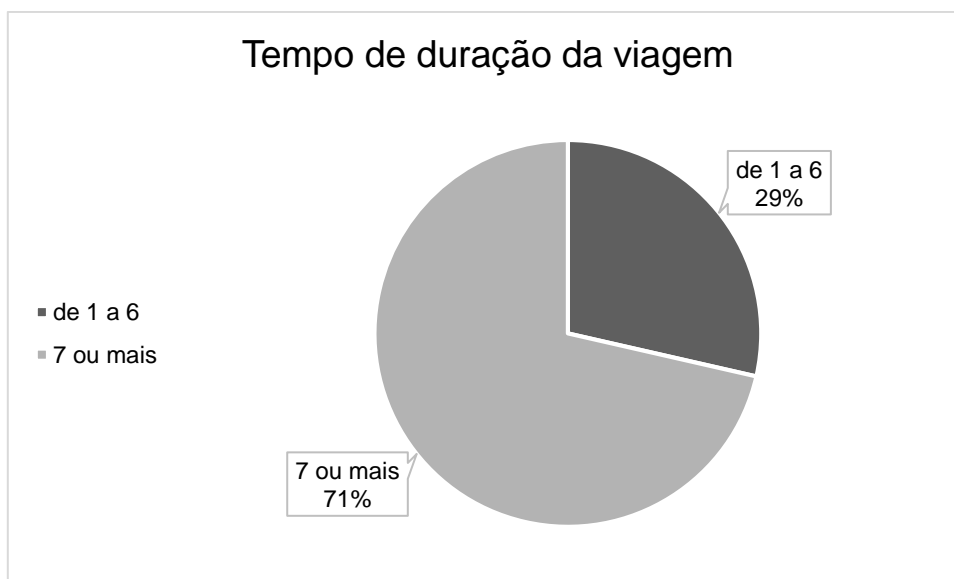
Quando se analisa a variável que diz onde cada idoso ficou hospedado em sua viagem, verifica-se que 64.29%, ou seja, 63 de todos os 98 idosos, ficaram hospedados em algum hotel. Nota-se também que 13 deles ficaram em pousada e, 10 na casa de parentes. Por outro lado, apenas três afirmaram que se hospedaram na casa de amigos. Ressalta-se que pelo menos 5, dos 9 que escolheram a opção “outro local”, utilizaram o *Airbnb* como meio de hospedagem.

Tabela 12: Caracterização da viagem de acordo com o meio de hospedagem

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA ACUMULADA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
Hotel	63	63	64,29	64,29
Pousada	13	76	13,27	77,55
Casa de amigos(as)	3	79	3,06	80,61
Casa de parentes	10	89	10,20	90,82
Outro local	9	98	9,18	100
TOTAL	98		100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

Observando o gráfico a seguir apresentado, pode-se ver que aproximadamente 71% dos idosos afirmam ter tido uma viagem com duração de 7 ou mais dias e, do contrário, aproximadamente 28% de todos os entrevistados, viajaram de 1 a 6 dias.

Gráfico 12: Caracterização da viagem de acordo com o tempo de duração da viagem

Fonte: elaboração própria, 2018.

Analisando o custo da viagem para cada idoso que respondeu a essa pergunta, observa-se como maioria, aproximadamente 28% dos idosos teve um gasto entre 2.000 e 6.000 reais e, como minoria, aproximadamente 2% gastou em torno de 18.000 a 22.000 reais. Somado a isso, têm-se que sete pessoas (7.14%) afirmaram que sua viagem teve um custo de 14.000 a 18.000 ou mais de 22.000 reais.

Além disso, verifica-se que o custo de viagem médio é de 8.377,16 reais, sendo 50% dos idosos que gastam no máximo 5.000 reais e, os demais, que gastam no mínimo 5.000 reais, de forma que há uma variação de 1.202,08 reais em torno da média observada.

Tabela 13: Caracterização da viagem de acordo com o custo da viagem

Variável	FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA ACUMULADA	FREQUÊNCIA PERCENTUAL	FREQUÊNCIA P. ACUMULADA
Menos de 2000	18	18	18,37	18,37
2000-6000	27	45	27,55	45,92
6000-10000	13	58	13,27	59,18
10000-14000	17	75	17,35	76,53
14000-18000	7	82	7,14	83,67
18000-22000	2	84	2,04	85,71
Mais de 22000	7	91	7,14	92,86
Sem resposta	7	98	7,14	100
TOTAL	98		100	

Fonte: elaboração própria, 2018.

3.5.3 Avaliação dos efeitos da viagem (pós-viagem)

Nesta parte da pesquisa, foi observado os efeitos da viagem dos turistas idosos de acordo com duas partes. A primeira diz respeito à escala de Neal, Uysal e Sirgy (2007), composta por seis facetas, são elas: liberdade de controle percebida, liberdade do trabalho percebida, envolvimento, excitação, domínio e espontaneidade. Cada faceta é composta por três itens, que juntos tem o intuito de medir cada faceta

que compõe os efeitos da viagem. Vale lembrar que tal escala foi validada por seus autores, porém não possui uma versão em português. Para ser traduzida para esta pesquisa, a escala passou por uma adaptação cultural.

A variação de resposta de toda escala, ou seja, a escala *likert* utilizada foi: “discordo fortemente”, “discordo”, “não concordo, nem discordo”, “concordo” e “concordo fortemente”. Sendo assim, a pontuação vai de 1 a 5, obedecendo a sequência da escala likert apresentada. Se algum respondente optou pela resposta “discordo totalmente”, a pontuação correspondente é 1, se optou por “discordo”, a pontuação é 2, e assim sucessivamente. Os escores médios podem variar de 3 a 15, já que cada faceta possui 3 itens.

Serão apresentadas as médias de cada item, em seguida o escore médio de cada faceta e, por fim, o escore médio global do questionário. Com isso, para avaliar os valores finais, estão as seguintes condições. 1) Para a média de cada item, quanto mais elevado for o valor da média, ou seja, quanto mais perto de 5 for a média do item, mais elevado será a satisfação com relação às características daquele item em específico. De forma contrária, quanto mais perto de 1 for a média do item, menos satisfatória é a avaliação do respondente. 2) Para o escore médio de cada faceta e o escore médio global do questionário, quanto mais elevado for o valor do escore médio, ou seja, quanto mais perto de 15 for o escore médio da faceta ou global, mais elevado será a satisfação com os efeitos da viagem. Em contrapartida, quanto mais perto de 3 for o escore médio de cada faceta ou global, menos satisfatória é a avaliação do respondente em relação à satisfação com os efeitos da viagem.

Antes de apresentar os resultados das médias e, os escores, apresenta-se cada item deste questionário, dividido por sua respectiva Faceta:

Faceta Liberdade de controle percebida

P43: Nesta viagem, eu me senti livre para fazer as coisas que não posso fazer em casa.

P38: Nesta viagem, eu me senti livre do controle de outras pessoas. Eu me senti no controle dos meus movimentos e das minhas ações.

P50: Nesta viagem, eu me senti livre das pressões da vida.

Faceta Liberdade de trabalho percebida

P46: Nesta viagem, eu me senti distante do cansaço do trabalho.

P55: Eu precisava me afastar do trabalho e relaxar. Essa viagem me ajudou a me renovar.

P42: Eu estava me sentindo exausto(a) pelo trabalho e emocionalmente esgotado(a). Esta viagem ajudou a me afastar do estresse e da pressão do trabalho.

Faceta Envolvimento

P51: Nesta viagem, eu me envolvi emocionalmente e me engajei com pessoas e coisas. Essa experiência foi muito prazerosa para mim.

P47: Esta viagem me permitiu me aproximar de minha/meu esposa/marido, meus filhos, parentes e/ou amigos. Isso foi muito valioso.

P52: Nesta viagem, eu pude reestabelecer relações desgastadas com pessoas com quem eu me importo muito.

Faceta Excitação

P44: Nesta viagem, eu consegui fazer coisas empolgantes. Eu experimentei muitas emoções. Esta experiência foi enriquecedora.

P54: Nesta viagem, eu fiz amizade com uma ou mais pessoas novas. Isso foi empolgante. Eu estava precisando fazer novos amigos.

P49: Nesta viagem, me envolvi com uma atividade emocionante. Eu me senti vivo(a).

Faceta Domínio

P53: Nesta viagem, eu pude me dedicar a algo apaixonante. Essa experiência foi emocionante.

P41: Nesta viagem, eu tive a chance de aprender um hobby ou um esporte. Eu queria fazer isso há muito tempo, mas nunca tive a chance.

P48: Nesta viagem, eu pude aperfeiçoar minhas habilidades em um hobby ou esporte que amo. Isso foi muito gratificante para mim.

Faceta Espontaneidade

P39: Nesta viagem, eu me senti espontâneo(a). Esta experiência me enriqueceu de formas que eu nunca havia esperado.

P45: As pessoas não podem ser espontâneas no dia-a-dia. Mas é preciso ser espontâneo de vez em quando. Esta viagem me permitiu fazer exatamente isso: ser espontâneo(a).

P40: Nesta viagem, gostei de fazer coisas não planejadas, aquilo que “me desse na telha”.

Tabela 14: Análise descritiva por item e faceta do questionário Efeitos da viagem

FACETAS	ITENS	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	ESCORE MÉDIO POR FACETA
Liberdade de controle percebida	P43	3,14	1,14	36,31	10,55
	P38	3,73	1,08	28,95	
	P50	3,67	0,94	25,61	
Liberdade do trabalho percebida	P46	3,80	0,96	25,26	10,91
	P55	3,67	1,08	29,42	
	P42	3,44	1,26	36,62	
Envolvimento	P51	3,83	0,91	23,75	10,23
	P47	3,66	1,08	29,50	
	P52	2,74	1,18	43,06	
Excitação	P44	3,92	0,84	21,42	10,66
	P54	3,34	1,01	30,23	
	P49	3,39	1,03	30,38	
Domínio	P53	3,37	0,98	29,08	8,26
	P41	2,31	0,99	42,85	
	P48	2,59	0,96	37,06	
Espontaneidade	P39	3,99	0,67	16,79	10,98
	P45	3,43	1,10	32,06	
	P40	3,56	0,97	27,24	

Escore médio global: 10,27

Fonte: elaboração própria, 2018.

Os itens que tiveram maior destaque positivamente, ou seja, que obtiveram maiores médias dentre todos os 18 itens, e que conseqüentemente surtiram efeitos positivos na QV dos turistas, são postos a seguir. A começar do **P39** (Nesta viagem, eu me senti espontâneo(a). Esta experiência me enriqueceu de formas que eu nunca havia esperado.) com média de 3,99, a mais elevada percepção positiva do efeito da viagem. Foi seguida por **P44** (Nesta viagem, eu consegui fazer coisas empolgantes. Eu experimentei muitas emoções. Esta experiência foi enriquecedora.) com média de 3,92.

Depois, a **P51** (Nesta viagem, eu me envolvi emocionalmente e me engajei com pessoas e coisas. Essa experiência foi muito prazerosa para mim.) com média de 3,83.

Em relação aos itens que obtiveram as menores médias, isto é, aqueles itens que menos impactaram na QV dos turistas por terem efeitos menores em suas experiências foram: a **P52** (Nesta viagem, eu pude reestabelecer relações desgastadas com pessoas com quem eu me importo muito.) com média de 2,74; seguida pela **P48** (Nesta viagem, eu pude aperfeiçoar minhas habilidades em um hobby ou esporte que amo. Isso foi muito gratificante para mim.) com média de 2,59; e, a que menos pontuou, **P41** (Nesta viagem, eu tive a chance de aprender um hobby ou um esporte. Eu queria fazer isso há muito tempo, mas nunca tive a chance.) com média 2,31.

É importante observar, nos três itens que menos pontuou, em relação à média, é que não se pode afirmar que a QV dos turistas idosos dessa pesquisa teve impacto negativo. O que se pode inferir, com essas médias baixas, é que tais características que envolve cada item (reestabelecer relações desgastadas, aperfeiçoar um hobby ou esporte e aprender um hobby ou esporte) talvez não eram tão importantes para os respondentes. Quer dizer, há a possibilidade de que os turistas ouvidos não precisassem restabelecer relações desgastadas porque talvez não houvessem relações desgastadas para reestabelecer. Em relação ao hobby, ou esporte, talvez tais turista não tivessem como motivação principal a prática esportiva ou algo do gênero.

Na pesquisa de Senfft (2004) é apontado que o turismo e a prática do esporte são:

a grande alternativa para participar socialmente da realidade, evitando a depressão e rompendo o círculo vicioso do isolamento físico e psíquico a que muitas vezes os idosos são submetidos após a aposentadoria, assim como a possibilidade de adquirir novas experiências e melhor qualidade de vida (p. 70)

Ou seja, ainda segundo à autora, tais fenômenos contemporâneos, turismo e esporte, “representam a tendência de revalorização e de conquista da participação do idoso na dinâmica social, valorizando a velhice saudável que, motivada, participará dinamicamente do processo de desenvolvimento socioeconômico do país” (p. 70). Mesmo tendo médias baixas, pelo menos 13 da **P41** e, 17 pessoas da **P48**, responderam que concordam, ou concordam fortemente, que a viagem proporcionou o

aprendizado de um hobby, ou esporte, (**P41**) ou, proporcionou aperfeiçoamento das habilidades em um hobby, ou esporte, que o turista já praticava.

Já a respeito dos itens mais bem avaliados, pode-se deduzir que os três possuem aspectos diferentes, a começar pelas facetas. O item mais bem avaliado está na faceta Espontaneidade, ou seja, os turistas idosos ouvidos nessa pesquisa, em sua maioria, afirmam que, em sua última viagem, os elementos que aconteceram de surpresa geraram enriquecimento devido à superação da expectativa. O segundo item está na faceta Excitação, que corresponde à realização das atividades empolgantes, que deixaram os turistas com entusiasmo e alegria. E o terceiro item está na faceta Envolvimento, isto é, possivelmente o turista ouvido se envolveu emocionalmente e, de forma prazerosa, com atividades e pessoas, significando de condição positiva.

De forma geral vale frisar que, em apenas três casos, justamente os três itens de menor média, citados anteriormente, tiveram médias abaixo de 3,00. Todos os outros 15 itens obtiveram média acima de 3,14, variando até 3,99.

Em referência a avaliação por faceta, tem-se, na sequência decrescente de avaliação: 1) Faceta Espontaneidade com 10,98 de média; 2) Faceta Liberdade de trabalho percebida com 10,91 de média; 3) Faceta Excitação com 10,66 de média; 4) Faceta Liberdade de controle percebida com 10,55 de média; 5) Faceta Envolvimento com 10,23 de média; e 6) Faceta Domínio com 8,26 de média.

Como a faceta Espontaneidade obteve a maior média, e somado a isso um dos seus três itens teve a maior média individual (**P39** = 3,99), Panosso Netto (2010) ratifica essa ideia da espontaneidade, dizendo:

Assim, surpresas podem ser reveladas por meio da prática do turismo, sejam elas boas ou más... distante de casa muitas vezes as pessoas revelam seu verdadeira 'eu', assumindo posturas que normalmente não assumiriam junto à sua família ou círculo social (p. 16).

Dessa forma, de acordo com os turistas idosos ouvidos, quanto mais espontânea for a viagem e todas as suas experiências envolvidas, mais significativa será para os mesmos. Claro que outros aspectos tornam-se importantes, como por exemplo, os outros aspectos que Neal, Uysal e Sirgy (2007) propõe.

Em relação à faceta Liberdade de trabalho percebida, que ficou com a segunda melhor média, pode-se dizer que ela vem questionar uma visão de senso comum deturbada da população idosa pela sociedade. Muitos julgam que os idosos são aquelas pessoas aposentadas, que tem tempo livre de sobra, ou pensam que são pessoas inúteis, marginalizadas pela sociedade, por já não terem tempo de trabalho. A amostra desta pesquisa mostra um idoso diferente, como apontado anteriormente, 41% ainda possuem ocupação remunerada, ou trabalham em sua própria casa. Talvez isso explique a média alta da faceta que trata da liberdade do trabalho, isto é, aspectos como ficar distante do labor, do estresse e pressão do trabalho e o turismo para relaxar, renovar sejam tão importantes quanto a Espontaneidade, como bem afirmam Mendes (2006): o turismo “propicia ao indivíduo a oportunidade de sair de sua rotina e libertar-se do estresse” (p. 114) e, Panosso Netto (2010): “o turismo pode ser a libertação do estresse cotidiano” (p. 13).

A faceta que ficou com a terceira maior média, a Excitação, demonstra que o público desta tese gosta de se envolver com momentos empolgantes, que denota alegria e excitação, além de conhecer novas pessoas. Autores que confirmam essa perspectiva são: Souza, Jacob Filho e Souza (2006): “usar o tempo [de viagem] de uma forma muito divertida e saudável: conhecendo novos lugares, pessoas e culturas” (p. 38); Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010): “as pessoas idosas podem... ampliar as oportunidades de integração e convívio social” (p. 86); e Mendes (2006): o turismo e o lazer como opções de “diversão e conhecimento e podem propiciar, ao idoso, interações sociais e a conquista de novas amizades, minimizando a solidão e melhorando a sua qualidade de vida” (p. 114).

A faceta Liberdade de controle percebida ficou com a quarta melhor média. Tal faceta corresponde a aspectos da liberdade para fazer coisas que não se pode fazer em casa no dia-a-dia, liberdade de controle de outras pessoas e das pressões da vida como um todo, isto é, os turistas idosos sentem-se, em relação às suas ações, donos do seu próprio controle. Fromer e Vieira (2003) afirmam que o turismo, para a população idosa, proporciona a plenitude quanto aos “seus direitos, sua autonomia, seus desejos, suas opiniões e suas ações”, da mesma forma como acontece com outros grupos etários, em absoluta igualdade. A mesma ideia se repete com Gomes,

Pinheiro e Lacerda (2010) quando falam da “capacidade de decisão, pensamento e imaginação”, dando o sentido de que os próprios idosos possuem a autonomia e a liberdade na vivência do seu lazer e do seu turismo.

A faceta Envolvimento teve a quinta melhor média. Nesta faceta, para os turistas respondentes, os aspectos que mais chamam a atenção durante a viagem é a possibilidade de se engajar com atividades e pessoas, ocasionando prazer, e aproximar-se dos amigos e familiares, tornando algo de fato valioso. Nessa mesma linha de raciocínio, pode-se citar Possamai (2010) e Ashton *et al.* (2015) quando é falado sobre “envolvimento social” como consequência do turismo e do lazer.

Na faceta Domínio, é possível dizer que, conforme a grande maioria dos turistas ouvidos, aprender um hobby, ou esporte novo, ou aperfeiçoar suas habilidades com o esporte, ou hobby que ama, não é determinante para contribuir com o aumento da QV das pessoas que viajam. Isso pode ser confirmado com a pesquisa de Senfft (2004) onde a autora aponta que, apesar de seu público viajar para competir (natação), o principal motivo que leva os idosos a participarem das competições, na verdade, é a oportunidade de conhecer um lugar novo e, inclusive, conhecer novas pessoas e culturas.

Abaixo segue uma comparação das médias brutas das facetas desta tese com outros estudos que os autores Neal, Uysal e Sirgy fizeram em diferentes anos (1999 e 2004):

Tabela 15: Comparação entre as médias de cada faceta por pesquisa de acordo com a posição decrescente

POSIÇÃO	PESQUISAS		
	Pesquisa atual ⁷ (média bruta)	1999 ⁸ (Neal, Uysal e Sirgy)	2004 ⁹ (Neal, Uysal e Sirgy)
1º	Espontaneidade 3,66	Liberdade de trabalho percebida 4,10	Liberdade de controle percebida 4,09
2º	Liberdade de trabalho percebida 3,63	Liberdade de controle percebida 3,90	Liberdade de trabalho percebida 4,06

⁷ Nesta pesquisa, a população ouvida foi de turistas idosos, com média de 66 anos.

⁸ Nesta pesquisa, a população ouvida foi de estudantes universitário.

⁹ Nesta pesquisa, a população ouvida foi de adultos, com média de 56 anos.

3º	Excitação 3,55	Envolvimento 3,70	Envolvimento 3,77
4º	Liberdade de controle percebida 3,51	Excitação 3,50	Espontaneidade 3,46
5º	Envolvimento 3,41	Espontaneidade 3,30	Domínio 2,99
6º	Domínio 2,75	Domínio 3,00	Excitação 2,53

Fonte: elaboração própria, 2018.

Observa-se que quando comparados, os resultados se aproximam em alguns aspectos e, afastam-se em outros. O que mais chama a atenção é que no caso desta tese, a faceta que obteve a maior média foi a Espontaneidade (3,66), em contrapartida, esta mesma faceta ficou variando entre o quarto e o quinto lugar nas outras pesquisas, com média variando entre 3,30 e 3,46. Com essa comparação, é possível dizer que, para os turistas idosos brasileiros, ouvidos nesta tese, as características que mais surtem efeito na QV de quem viaja são aquelas pautadas na surpresa, de fazer coisas que não estão planejadas, ou seja, superar as expectativas com algo novo, surpreendente. Já para o público das outras pesquisas, o fato que mais chama a atenção e que contribui para a QV, de acordo com o que é experienciado durante a viagem, é que se perceba liberdade do trabalho e liberdade de controle. Isto é, se sentir livre do controle de outras pessoas, das pressões da vida, do cansaço do trabalho, do estresse, etc. A segunda faceta mais bem colocada nesta tese foi a Liberdade de trabalho percebida, que coincide com as colocações das outras pesquisas, que variou entre a primeira colocação (1999) e a segunda (2004).

Acerca da faceta Domínio, houve quase uma unanimidade em relação à menor média entre todas as facetas de todas as quatro pesquisas, variando sua pontuação de 2,75 a 3,00 e a colocação em sexto (duas pesquisas) e quinto lugar (uma pesquisa).

Análise fatorial¹⁰ do questionário Efeitos da Viagem de forma geral:

Tabela 16: Teste de KMO, Bartlett e Alfa de Cronbach do questionário Efeitos da viagem

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.		,782
Teste de esfericidade de Bartlett	Qui-quadrado aprox.	636,45 7
	gl	120
	p-valor	,000

Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,868	18

Fonte: elaboração própria, 2018.

Foram consideradas para estudo 16 itens originais que satisfizeram os critérios de inclusão. Através do índice de 0,782 da medida de KMO verifica-se que esse valor possui uma boa adequação da análise fatorial. Esses itens apresentaram correlações significativas (p -valor $< 0,001$) na matriz de correlação e comunalidades extraídas, ou seja, correlações reproduzidas $> 0,50$. Foram extraídas da análise os seguintes itens: P50; P54. Em relação ao Alfa de Cronbach deste questionário, o índice de consistência (0,868) é considerado “adequado”.

3.5.4 Avaliação das perguntas abertas sobre os efeitos da viagem

Para complementar a pesquisa quantitativa, foi inserido no instrumento desta tese uma parte com perguntas fechadas e abertas. Nesta parte, seis perguntas foram feitas na tentativa de entender como o turista idoso sentiu-se ao realizar sua última

¹⁰ Comprovação da análise fatorial no Apêndice 3.

viagem. Sentimentos como alegria, tristeza, melhoria em algum aspecto, etc. são exemplos abordados nesta parte.

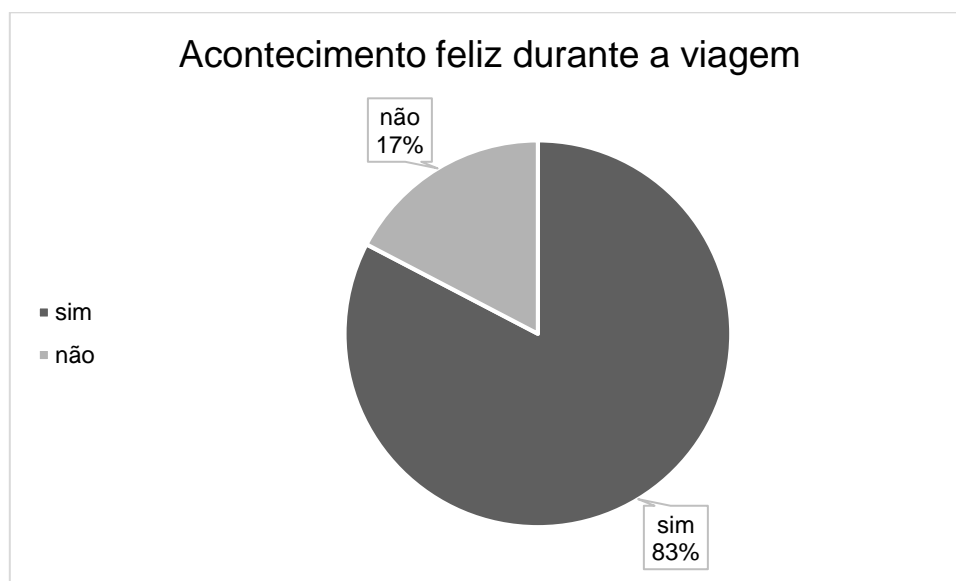
Para realizar a análise de conteúdo das perguntas abertas, foi utilizado o procedimento descrito por Gomes (2009), que consta: 1) organização do material recolhido; 2) criação de categorias; 3) realização da descrição da categorização; 4) realização da inferência dos resultados e; 5) interpretação dos resultados com o auxílio da fundamentação teórica. Neste último caso, as pesquisas que foram selecionadas na revisão sistemática (estudo 1) também contribuíram para a interpretação.

A apresentação dos resultados seguirá a ordem que as perguntas foram formuladas dentro do instrumento:

- *Aconteceu algo na viagem que lhe deixou muito feliz?*

Dos 98 que responderam a essa questão, 17 pessoas afirmaram que não aconteceu algo que lhes deixassem felizes. Em contrapartida, a grande maioria, 81 pessoas, respondeu que algo aconteceu durante a viagem que lhes deixaram muito felizes. Como pode ser observado no gráfico a seguir:

Gráfico 13: Dados sobre acontecimentos felizes durante a viagem



Fonte: elaboração própria, 2018.

Diante das respostas abertas, pode-se diferencia-las por acontecimentos felizes de carácter específico ou de carácter generalizado. Os acontecimentos específicos foram: andar de bicicleta, compras, realizar sonho do casamento da filha, perder o medo de andar de avião, ver a mobilidade de cadeirantes em Montreal, nascimento do neto, andar de navio, ver o Papa de perto, assistir a um show que aguardava por anos, ver neve, entre outros. Já os acontecimentos gerais foram: prazer, conviver com os amigos, conhecer novos lugares, sentir-se feliz quando viaja, novo estilo de vida, a beleza do local, solidariedade, degustação de novas comidas, novas amizades, se sentir livre, estar com a família, visitar lugares históricos, lugares com cultura, realizar o sonho de viajar, ficar mais próximo dos membros da família com quem viajou, o ato de viajar.

Percebe-se que há grande variedade de acontecimentos que fazem dos turistas idosos felizes durante uma viagem. É certo que apesar de serem minoria, deve-se observar que há uma possibilidade das 17 pessoas que responderam “não” de ainda serem felizes em sua velhice. A pergunta em questão é direcionada à viagem realizada, isto quer dizer que nada, durante a viagem, deixou tais respondentes felizes, o que não quer dizer que, no geral, elas não sejam felizes. É interessante observar que na pesquisa de Possamai (2010) que parte dos idosos consideraram-se mais felizes quando na fase da velhice em comparação de quando eram mais jovens, devido às novas possibilidades de lazer que o grupo ouvido tinham. Já Ashton *et al.* (2015) afirma que a fase da velhice compreende uma fase feliz, pois é neste momento da vida que há a possibilidade de transmissão de experiência e sabedoria, inclusive entre os próprios idosos em momentos de viagem. É certo afirmar, portanto, que para os turistas ouvidos nesta tese que a viagem, como oportunidade de lazer, gera felicidade em aspectos bastante diferentes, de forma geral ou através de acontecimentos mais específicos, como citados anteriormente.

Algumas respostas inteiras foram selecionadas e inseridas, a seguir, para comprovar o quão diverso é a percepção da felicidade que um turista pode ter ao voltar de uma viagem:

Respondente 13: Conhecer um lugar diferente, estar junto à natureza, com velhos amigos e fazendo novas amizades,

por se tratar de uma excursão organizada por agência de viagens.

Respondente 21: Paisagens maravilhosas foram colírio para meus olhos e alegria de proximidade com Deus através da natureza.

Respondente 30: Estar fora de casa com toda a minha família, foram momentos inesquecíveis.

Respondente 37: Fui surpreendida ao ir a novos lugares, que não foram planejados antes da viagem.

Respondente 40: Poder viajar para mim é uma felicidade, conhecer novos povos e costumes um aprendizado, ver essa natureza tão bela, comprova a grandeza de Deus para todos nós.

Respondente 44: Sim, fui ver minha mãe.

Respondente 47: Estudei francês e conheci várias cidades. Tive a certeza de q posso viajar sozinha. Amei a experiência.

Respondente 50: Ver todos os meus amigos sorrindo tomando café da manhã na pousada.

Respondente 54: Conheci a Cachoeira do Buracão, Ibicoara, BA. Para chegar a cachoeira, tivemos que fazer trilhas e nadar num canyon mas, qdo o canyon se abriu, vimos a mais bela de todas as cachoeiras. A emoção foi tão forte que me vi rezando e chorando! Agradecendo!

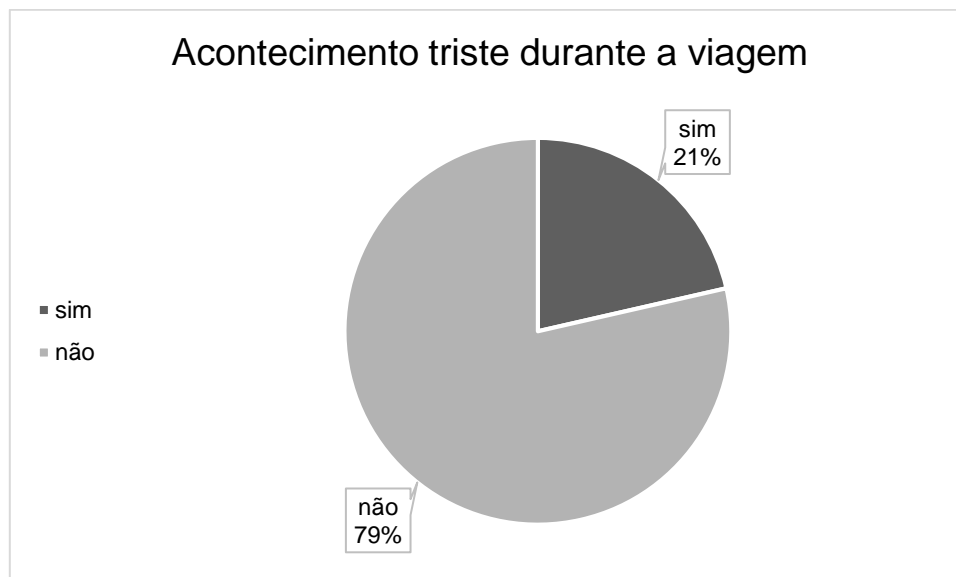
Respondente 57: Sou viúva e conheci um homem que me atraiu e acho que foi recíproco.

Respondente 65: Realizei excelente contatos sobre meu trabalho e realizei o sonho de conhecer a Basílica de Nsa. Aparecida.

Respondente 79: Dei boas gargalhadas e pensei em escrever um livro.

- Aconteceu algo na viagem que lhe deixou muito triste?

Sobro o sentimento de tristeza, que está inerente ao ser humano, independente de local ou circunstância, a maioria respondeu que não aconteceu nada que lhes deixassem tristes, 77 pessoas. As outras 21 pessoas, responderam que sim, que pelo menos uma coisa, durante a viagem, deixou triste.

Gráfico 14: Dados sobre acontecimentos tristes durante a viagem

Fonte: elaboração própria, 2018.

Alguns acontecimentos podem ser destacados, por exemplo: taxa de bagagem extra, clima/tempo, doença, cobrança indevida de serviço (internet), estresse no aeroporto, perda ou roubo de pertences, morte de parente, distensão muscular, má prestação de serviço, desentendimento de familiares, etc.

Observa-se que, a maior parte das respostas sobre o sentimento de tristeza são sobre aspectos da viagem que remetem à prestação de serviços, quer dizer, a má prestação dos serviços. Sobre esse aspecto Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010) alertam acerca disso quando afirmam: “uma preocupação principal deveria ser a preparação da localidade para a atividade turística como um todo, contemplando também os aspectos da realidade social e outros relativos à velhice” (p. 115). Além desses autores, Carvalho e Salles (2013) afirmam: “a ocorrência de incidentes é que pode influenciar em uma avaliação negativa, entretanto, não é uma avaliação da viagem como um todo, mas sim de algum aspecto” (p. 9).

Dentre as respostas que mais chamaram a atenção, pode-se afirmar que o sentimento de tristeza, fora aquele gerado pelo mau serviço, é gerado por outros aspectos, a saber:

Respondente 6: A falta de educação do pessoal com que viajei, e a falta de respeito com guias e com as outras pessoas.

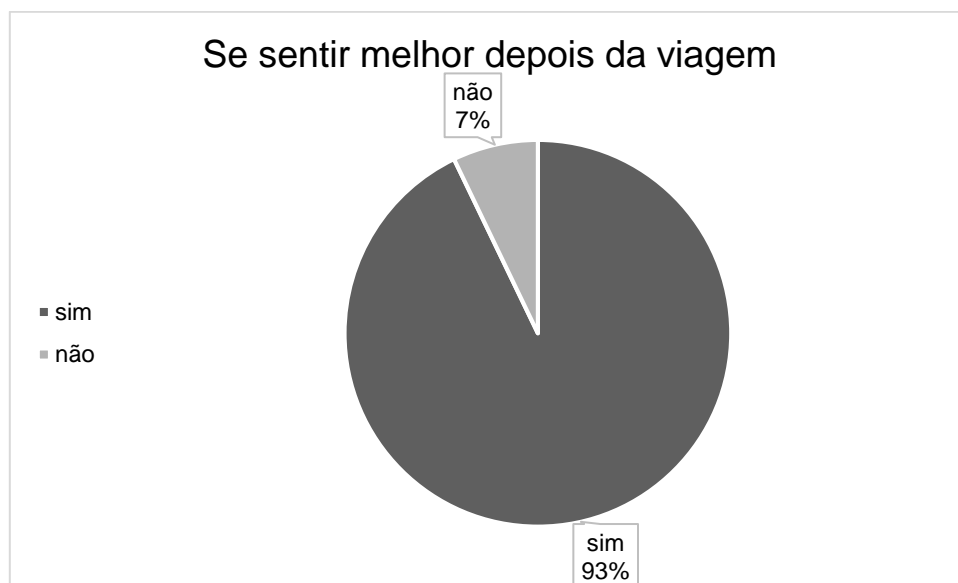
Respondente 18: Não muito triste, mas a cidade era longe do centro, então de noite eu não podia sair para as lojas e restaurantes do centro.

Respondente 21: A condição de miserabilidade em que o país se encontra.

- *Você se sentiu melhor por ter feito essa viagem?*

A respeito de se sentir melhor depois que realizou a viagem, 91 pessoas das 98 que responderam afirmaram que sim. Já as outras 7 pessoas, responderam que não, ou seja, a viagem não fez com que elas se sentissem melhor.

Gráfico 15: Dados sobre se sentir melhor depois da viagem



Fonte: elaboração própria, 2018.

Ao responderem, de forma sucinta, sobre o sentimento de melhoria, os respondentes foram quase que repetitivos, em alguns momentos, em relação à primeira pergunta sobre acontecimentos felizes. Respostas como conhecer novos lugares, estar com a família, se sentir feliz e novas amizades, foram mais recorrentes.

Por outro lado, muitos respondentes trouxeram informações novas para caracterizar o sentimento de melhoria por realizar determinada viagem, por exemplo: sentimento de renovação, despreocupação, relaxamento, sentimento de leveza, revigoramento, serenidade, satisfação, realização, descanso, sentir-se seguro de si, animação, alívio do estresse, orgulho de si mesmo, sentimento de capacidade, etc. Esses mesmos sentimentos são descritos por muitos autores já citados nesta pesquisa, quais sejam: Gomes, Pinheiro e Lacerda (2010); Babinski e Negrine (2008); Carvalho e Salles (2013) e Castro (2016).

Para caracterizar melhor, a seguir seguem algumas respostas literais para esta questão:

Respondente 3: Às questões de relacionamento, aceitação.

Respondente 18: Mais leve, mais animada para fazer novas viagens, mais observadora das pequenas coisas que podem nos deixar felizes.

Respondente 23: Sempre me sinto orgulhosa e agradecida por ter juntado um pouquinho mais de conhecimento do mundo e das pessoas.

Respondente 45: Renova a cabeça, tira da rotina, aprende coisas, encontra pessoas legais. Muito bom.

Respondente 58: Sim, voltei mais animado para a vida cotidiana.

Respondente 65: Sim, por ter despertado em mim sentimentos adormecidos.

Respondente 73: Senti mais participativo e mais descontraído.

Respondente 90: Sim. Creio que viajar é o melhor investimento que fazemos na vida.

- Você aprendeu algo novo nessa viagem?

Ao serem perguntados acerca de aprendizado de algo novo durante a viagem, 69 pessoas responderam que sim, enquanto que 29 responderam que não.

Gráfico 16: Dados sobre aprendizado de algo novo durante a viagem

Fonte: elaboração própria, 2018.

Das pessoas que responderam sim, as respostas mais comuns foram: palavras em novo idioma, planejar uma viagem, história do local visitado, comida nova, novos costumes, a visão de novas culturas, aprender a valorizar sua própria vida, ter perseverança, aprender um esporte novo, que família é importante, ser mais benevolente, etc. Tais repostas são confirmadas por Carvalho e Salles (2013) em sua pesquisa sobre o antes, durante e, depois, das viagens dos idosos. O aprender algo novo faz parte dos três momentos que englobam a viagem, principalmente no momento do 'durante' a viagem, quando as experiências são, de fato, concretizadas. Vale lembrar que esses aspectos trazidos pelos respondentes desta pesquisa remetem-se ao que Cooper, Hall e, Trigo (2011), chamam de "turismo alternativo", um conceito de turismo que traz consigo a perspectiva do envolvimento mais profundo do turista com a experiência proporcionada pela viagem, esta é tida como experiência pessoal e intransferível. Isto é, o turismo alternativo contrapõe-se ao turismo de massa, este visto como superficial, extremamente previsto, sem surpresas ou possibilidades de fugir do roteiro.

As respostas que mais chamaram a atenção foram:

Respondente 4: A importância da união, aceitação do outro, respeito.

Respondente 15: A valorizar o silêncio e evitar o consumo desmedido.

Respondente 16: Tentar enxergar tudo pelo lado bom.

Respondente: 23: Sim! A conviver harmonicamente com outras pessoas.

Respondente 29: Aprendi que a idade não é inibidora de exercer as minhas vontades, como dançar, por exemplo.

Respondente 39: A andar de trem, de metrô, bonde elétrico que nunca havia andado.

Respondente 41: Que o tempo apenas faz adormecer sentimentos. Quando despertados, chegam mais fortes e amadurecidos.

Respondente 50: Aprendi a amar muito mais o meu país.

Respondente 55: Ao realizar viagens para aprimorar a qualidade de meu trabalho, estou realizando um grande avanço em minha vida prática.

Respondente 60: Respeitar cada dia mais as diferenças pessoais.

Respondente 64: Que deixei passar muito tempo sem cuidar de mim.

- Você contou suas experiências para amigos e parentes depois que retornou da viagem?

Das 98 pessoas respondentes, ao serem questionadas sobre o contar as experiências vividas na viagem para amigos e/ou familiares, 79 afirmaram que sim. Contudo, 19 pessoas responderam que não.

Gráfico 17: Dados sobre contar as experiências de viagem para amigos e familiares

Fonte: elaboração própria, 2018.

As 78 pessoas que responderam sim, relataram como se sentiram ao contar suas experiências aos amigos e parentes. A seguir tem-se os principais relatos dos respondentes desta pesquisa, são eles: empolgação (sentimento mais comum), felicidade, satisfação ao contar, se sentiu bem, emoção, realização, sentimento de vitória, gratidão, entusiasmo, descontração, empoderamento, reviver a viagem na memória, etc.

Os relatos são bastante compreensivos e condizem com os achados da pesquisa de Carvalho e Salles (2013) e Mendes (2006), onde os autores categorizam a viagem em três tempos: antes, durante e, depois ou, em outras palavras: o imaginário, a ação e a recordação. Para efeitos de compreender o contexto das respostas desta pergunta, leva-se em consideração o último tempo da viagem (depois ou recordação), que é quando os turistas recorrem à memória para poder contar/relatar suas experiências de viagem para amigos e familiares.

É comum ouvir que a viagem tem dia e hora para começar e acabar. Porém, segundo Carvalho e Salles (2013) e Mendes (2006), esse tempo de viagem é relativo pois vai além do tempo predeterminado. É exatamente isto que encontramos na fala dos entrevistados. A experiência prolonga-se para além da viagem. As sensações e

imagens repetem-se no ato de contar a experiência, impactando de forma mais profunda ou superficial o sentimento de alegria, de emoção, vitória, etc.

Para tais autores existem dois aspectos que permitem que os turistas revivam as sensações da viagem mesmo ela finalizada: a memória, que está na imaginação e, a foto (ou vídeos, ou *souvenir*). Para Carvalho e Salles (2013) a memória é importante pois contribui “para ativação dos aspectos cognitivos e estarão cooperando para a representação positiva da velhice dos sujeitos envolvidos” (p. 7). Já sobre a foto, tem-se importância porque é através dela que a memória é ativada e impulsionada.

As respostas mais interessantes ajudam na compreensão do que é vivido no momento de contar as experiências de viagem:

Respondente 12: Muito feliz de poder compartilhar tanta coisa linda que vi e vivi.

Respondente 17: Contar experiências boas estimula as pessoas a viajarem também, pois como dizia Quintana: "Viajar é mudar a roupa da alma.

Respondente 22: Muito bem, contribuindo para incentiva-los a fazer viagens também.

Respondente 30: Me senti emocionada por mostrar os lugares que conheci e mostrar o Vaticano à minha família.

Respondente 52: Feliz ao me sentir capaz, revigorada pela capacidade e enriquecida pela experiência acumulada e documentada através das fotos.

Respondente 57: Me senti orgulhosa pois fizemos coisas que muitos dos nossos amigos não teriam coragem e nem disposição de fazer.

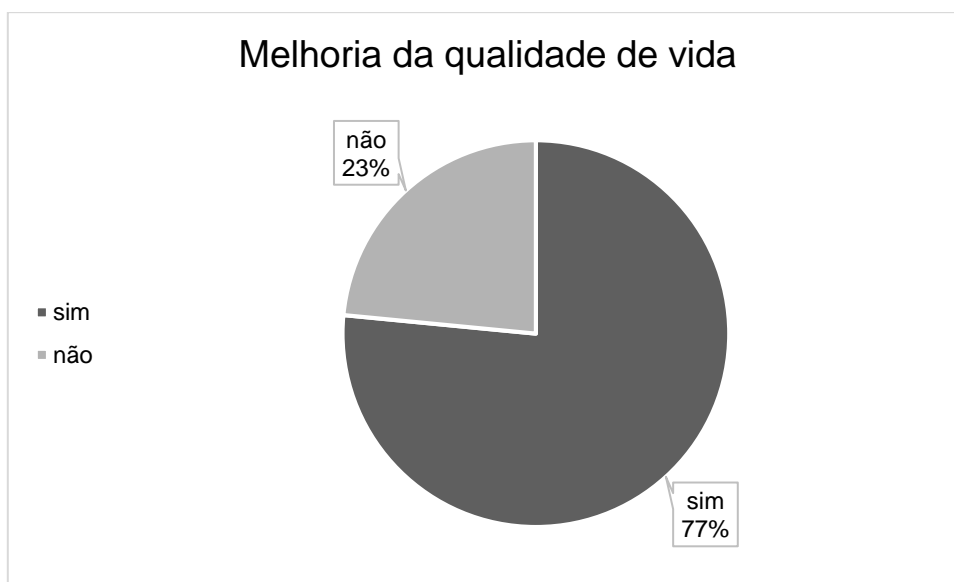
Respondente 61: Senti-me maravilhosa, orgulhosa por poder dividir minhas experiências com eles.

Respondente 67: Principalmente no trabalho, mostrando quão importante é realizar viagens para participar de ações de aprimoramento profissional.

- *Você acredita que essa viagem melhorou a sua qualidade de vida?*

Na pergunta sobre melhoria da qualidade de vida, 77 pessoas responderam que sim, ou seja, que de alguma forma a viagem proporcionou melhoria na qualidade de vida da pessoa. Enquanto que para 23 pessoas, a viagem não fez efeito algum na qualidade de vida.

Gráfico 18: Dados sobre melhoria da qualidade de vida



Fonte: elaboração própria, 2018.

Aquelas pessoas que responderam sim, descreveram em poucas palavras de que forma a viagem melhorou a qualidade de vida. As respostas mais comuns foram: descanso, estímulo a um novo estilo de vida (perder peso), a vida ficou mais feliz, com mais vontade de viver, melhora o ânimo, sentimento de prazer, cozinhar melhor, a viagem faz bem, rejuvenescimento, disposição para a vida, sair da rotina, independência, renova a vida, etc.

Diante das respostas que foram dadas, observa-se que o conceito de QV, de fato, é bastante abrangente e, não segue um padrão acadêmico como o apresentado na fundamentação teórica desta pesquisa. E isto não tem problema algum, já que não era esperado que o conceito de QV fosse explicado rigorosamente dentro destas repostas, já que o termo QV está dentro do contexto da viagem realizada. Contudo, é

importante perceber que, para os respondentes desta pesquisa, QV vai muito além dos quesitos mais objetivos do termo, isto é, vai além do poder aquisitivo, das condições socioeconômicas, etc.

A visão sobre QV que a viagem proporciona para os turistas idosos é mais subjetiva, tanto em aspectos da saúde, quanto em aspectos dos sentimentos em relação à sua vida. O que confirma a escolha do conceito de QV trazido na introdução desta tese, de Nahas (2010) quando diz que a QV é:

a percepção do bem-estar que acaba por refletir um conjunto de parâmetros não apenas individuais, mas igualmente socioculturais e ambientais que caracterizam as condições que vivem o ser humano, ou seja, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias, além da influência do ambiente em que vive (p. 264)

Pode-se dizer, portanto, que o conceito de Nahas (2010) é ratificado em partes pelos turistas idosos desta pesquisa. Pois estes relatam exatamente a individualização das experiências de viagem quanto a sua percepção do que é QV, que pode variar de sua melhoria de vida de forma mais simples, até a mais complexa. O importante é entender que tais aspectos, que a viagem proporciona, afetam e impactam o bem-estar e, conseqüentemente, a QV dos turistas.

Em relação ao resultado das pesquisas selecionadas na revisão sistemática do estudo 1, há também concordância em termos de efeitos positivos na QV devido às experiências de viagem. Senfft (2004), Babinski e Negrine (2008), Possamai (2010), Carvalho e Salles (2013), Carvalho e Silva (2014), Ashton *et al.* (2015) e Castro (2016), que tiveram turistas idosos como público alvo de suas pesquisas, ratificam que viajar influencia positivamente na QV dos idosos, em vários aspectos.

A seguir, são apresentadas algumas respostas que confirmam esse contexto discutido:

Respondente 6: Quando voltei senti que estava mais tranquila e pronta para cuidar da minha vida e das pessoas que amo.

Respondente 11: Tudo que é saudável melhora a qualidade de vida, estimula a mente e alegra o coração.

Respondente 15: Como eu fico mais relaxado a minha qualidade de vida melhorou.

Respondente 21: Sempre melhora, sempre me sinto mais viva, mais participativa no mundo depois de uma viagem.

Respondente 24: Nas pequenas coisas pode estar a felicidade.

Respondente 28: Ficar mais confiante em mim mesma e com o meu marido.

Respondente 37: Aumentou a minha fé por Nossa Senhora Aparecida.

Respondente 44: Por me sentir maravilhosa, felicidade plena.

Respondente 49: Em todos sentidos, pela realização de um sonho, por dividir com meu neto e receber dele todo carinho e atenção, pela materialização do conhecimento histórico e da interação com outras culturas. Essas experiências agregaram em mim, valores sócio culturais que contribuirão à minha essência enquanto pessoa.

Respondente 52: De todas as formas! Confiança na minha capacidade de vencer desafios e perceber que sou capaz! Percebi que minha idade não me impede de nada, ou de quase nada!

Respondente 67: me possibilitou relaxamento e bem-estar.

3.5.5 Avaliação do WHOQOL-OLD

O questionário WHOQOL-OLD é constituído de 24 perguntas divididas igualmente por seis facetas: Funcionamento sensorio; Autonomia; Atividades passadas, presentes e futuras; Participação social; Morte e morrer; e Intimidade. As respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5). A faceta “Funcionamento do Sensorio” avalia o funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais na qualidade vida. A faceta “Autonomia” refere-se à independência na velhice e, portanto, descreve até que ponto se é capaz de viver de forma autônoma e tomar suas próprias decisões. A faceta “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” descreve a satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia. A faceta “Participação Social” delinea a participação em atividades do quotidiano, especialmente na comunidade. A faceta “Morte e Morrer” relaciona-se as preocupações, inquietações e temores sobre a morte e

morrer, ao passo que a faceta “Intimidade” avalia a capacidade de se ter relações pessoais e íntimas.

Neste questionário, o resultado final será apresentado através da média de cada item, depois a média de cada faceta, o escore bruto de cada faceta e, por fim, o escore transformado de cada faceta. Da mesma forma como o questionário Efeitos da Viagem, neste a pontuação seguiu de 1 a 5 da escala Likert, com variação de formulação, mas seguindo a mesma regra de ascendência de valor, por exemplo: “muito insatisfeito” corresponde ao valor 1, “insatisfeito” corresponde ao valor 2, “nem satisfeito, nem insatisfeito” corresponde ao valor 3, “satisfeito” corresponde ao valor 4 e “muito satisfeito” corresponde ao valor 5. Deve ser observado que, em três itens (P88, P89 e P111), os valores para cada item da escala likert deve ser recodificado, alterando o valor da escala (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).

A soma dos itens que pertencem a uma faceta produz o escore bruto da faceta. Sua amplitude situa-se entre o mais baixo valor possível (número de itens (n) x 1) e, o mais alto valor possível (número de itens (n) x 5) da respectiva faceta. Para o questionário WHOQOL-OLD, cada uma das seis facetas inclui 4 itens. Assim, os valores dos escores brutos mais baixos possível e, mais alto possível, são iguais em todas as facetas (amplitude de 4 a 20). Para obter o escore bruto, de cada faceta, é calculado a partir da média aritmética simples dos itens, seguido de uma multiplicação por quatro. A multiplicação por quatro é utilizada para que, no caso de uma questão não ter sido respondida, o escore da faceta compense a nulidade da questão através do produto pelo número de questões válidas que a faceta deveria ter. Serão computadas somente as facetas que possuem pelo menos três itens válidos.

A transformação de um escore bruto para um escore transformado do questionário entre 0 e 100, possibilita expressar o escore da escala em percentagem entre o valor mais baixo possível (0) e, o mais alto possível (100). Para se obter o escore transformado da faceta (0-100), pode-se aplicar a seguinte regra de transformação: Escala Transformada da Faceta = $6,25 \times (\text{Escore Bruto da Faceta} - 4)$.¹¹

¹¹ Cálculo disponível no Manual de utilização do WHOQOL-OLD disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20Portugues.pdf>

A classificação sugerida para entender a QV, de acordo com a média, no caso do questionário WHOQOL-OLD, é:

- Necessita melhorar: quando a média for de 1 até 2,9
- Regular: quando a média for de 3 até 3,9
- Boa: quando a média for de 4 até 4,9
- Muito boa: quando a média for 5

A classificação do escore total do questionário e, das facetas, são representadas pela avaliação da QV, ou seja, escores altos representam alta QV, enquanto que escores baixos representam baixa QV. Tal classificação categórica é explicada por Alencar *et al.* (2010) onde escores entre 14,1 e 20 correspondem a QV alta, entre 11 e 14 a QV média e, escores abaixo de 10,9 significam QV baixa.

Faceta Funcionamento do sensório (FS)

P62: Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária? (RECODIFICAR)

P63: Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades? (RECODIFICAR)

P71: Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas? (RECODIFICAR)

P81: Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?

Faceta Autonomia (AUT)

P64: Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

P65: Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

P66: O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?

P72: Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Faceta Atividades passados, presentes e futuras (PPF)

P73: Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

P74: O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

P76: Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?

P80: Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?

Faceta Participação social (PSO)

P75: Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

P77: Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?

P78: Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?

P79: Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?

Faceta Morte e morrer (MEM)

P67: Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer? (RECODIFICAR)

P68: O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte? (RECODIFICAR)

P69: O quanto você tem medo de morrer? (RECODIFICAR)

P70: O quanto você teme sofrer dor antes de morrer? (RECODIFICAR)

Faceta Intimidade (INT)

P82: Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?

P83: Até que ponto você sente amor em sua vida?

P84: Até que ponto você tem oportunidades para amar?

P85: Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Tabela 17: Análise descritiva por item do questionário WHOQOL-OLD

FACETA	ITEM	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
Funcionamento do sensório	P62	4,14	1,05	56,29	1	5
	P63	4,31	1,01	59,59	1	5
	P71	4,51	0,87	20,73	1	5
	P81	4,23	1,20	35,99	1	5
Autonomia	P64	4,19	0,79	20,34	1	5
	P65	3,34	1,17	53,31	1	5
	P66	3,90	1,39	56,80	1	5
	P72	3,91	1,28	52,35	1	5
Atividades passadas, presentes e	P73	3,89	1,34	39,68	1	5
	P74	3,65	0,89	59,61	1	5
	P76	4,07	0,94	24,24	1	5

futuras	P80	3,86	0,81	20,85	2	5
Participação social	P75	3,79	0,79	21,57	1	5
	P77	3,79	0,72	18,90	1	5
	P78	3,70	0,93	22,92	1	5
	P79	3,53	0,87	23,00	1	5
Morte e morrer	P67	3,79	0,94	25,48	1	5
	P68	3,56	0,94	26,73	1	5
	P69	3,56	0,86	22,34	1	5
	P70	2,61	0,65	15,46	3	5
Intimidade	P82	3,87	0,99	25,63	1	5
	P83	4,15	0,85	20,56	1	5
	P84	3,88	1,02	26,25	1	5
	P85	3,73	1,00	26,79	1	5

Fonte: elaboração própria, 2018.

De acordo com o apresentado sobre cada item do questionário WHOQOL-OLD é possível observar que, dentre os 24 itens, sete estão com média dentro da classificação “QV boa” (entre 4 e 4,9); 16 itens estão dentro da classificação “QV regular” (entre 3 e 3,9) e, apenas um item está com média dentro da classificação “QV necessita melhorar” (1 e 2,9). Nenhum item obteve média 5, quando, caso obtenha tal média, é considerado “QV muito boa”.

Os itens que obtiveram as melhores médias foram: **P71** com 4,51 [Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?]; **P63** com 4,30 [Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?] e; **P81** com 4,23 [Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)]. Todos esses itens estão contidos na faceta Funcionamento do Sensório. Outros quatro itens tiveram média acima de 4, ou seja, significa que possuem “QV boa” (**P64**, **P83**, **P62** e **P76**).

O item que obteve a média mais baixa, a única abaixo de 2,90, portanto com classificação “QV necessita melhorar”, foi: **P70** [O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?] com 2,61. 58,16% dos respondentes dessa questão afirmaram ter bastante e extremo temor em relação ao sofrer antes de morrer, enquanto que 13,27% ficaram

indiferentes respondendo ter mais ou menos temor e apenas 28,58% disseram ter muito pouco temor e nenhum temor.

Três outros itens merecem destaques, mesmo não fazendo parte daqueles que obtiveram média alta ou baixa, mas devido à sua aproximação com as oportunidades e práticas de lazer, e conseqüentemente, de turismo. A **P72** [Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?], que teve média 3,91, e quando observada separadamente, tiveram 67 idosos (dos 98) que conseguem fazer coisas que de fato gostariam de fazer, compreendendo também o lazer e o turismo, 26 conseguem fazer médio, enquanto que apenas 5 não conseguem fazer nada ou muito pouco. Outro destaque é a **P77** [Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?], que alcançou média 3,79, sendo que a grande maioria dos turistas (71 dos 98) se sentem satisfeitos ou muito satisfeitos com a maneira que usam o tempo, incluindo no aspecto do lazer/viagem, enquanto que apenas 8 sentem-se insatisfeito ou muito insatisfeito. A **P78** [Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?], que teve média 3,70, a menor entre essas três, onde 70 idosos estão satisfeitos e muito satisfeitos com o nível de atividade em suas vidas, enquanto que somente 14 encontram-se insatisfeito ou muito insatisfeito. Tais itens, resumidamente, conseguem configurar os resultados sobre satisfação que o idoso tem com aspectos que remetem ao lazer e ao turismo, apontando para a satisfação, em sua maioria.

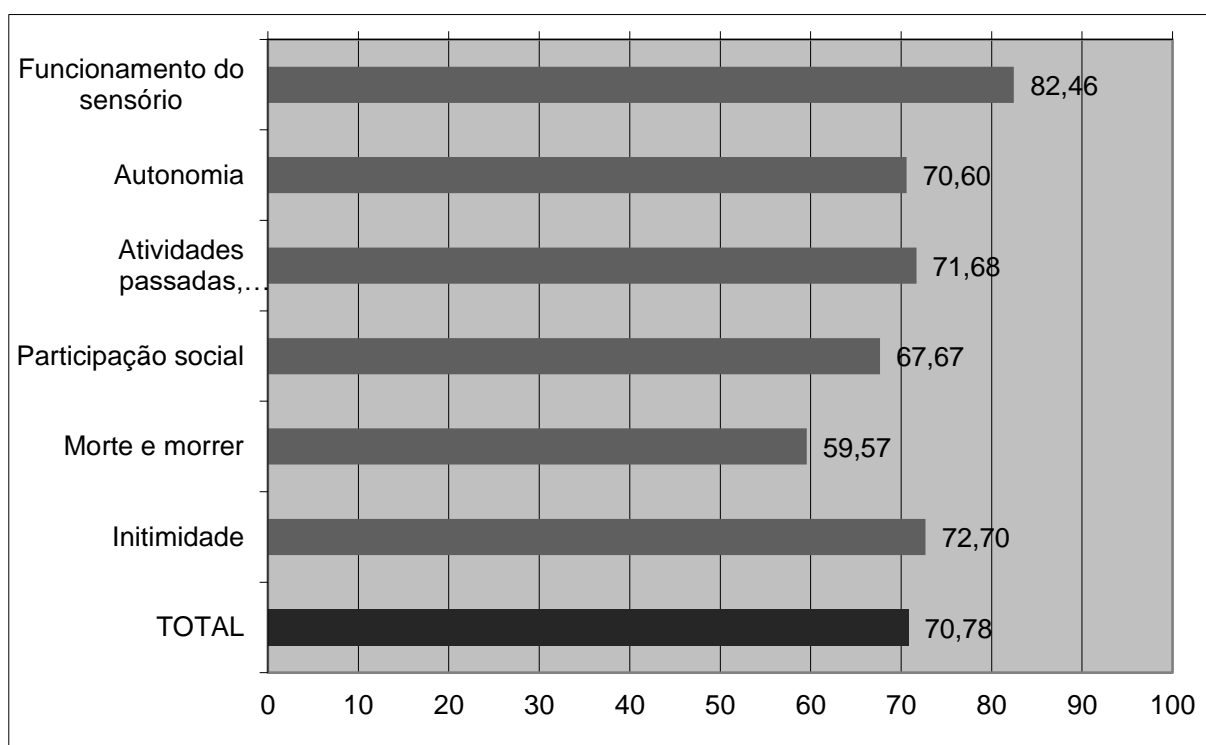
Tabela 18: Análise descritiva por faceta e total do questionário WHOQOL-OLD

FACETAS	SCORE MÉDIO	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO (4)	VALOR MÁXIMO (20)
Funcionamento do sensorio	17,19	2,92	16,96	8,00	20,00
Autonomia	15,34	2,47	16,16	8,00	20,00
Atividades passadas, presentes e futuras	15,47	2,38	15,40	9,00	20,00
Participação social	14,81	2,64	17,78	7,00	20,00
Morte e morrer	13,52	4,34	32,10	4,00	20,00
Intimidade	15,63	3,34	21,39	4,00	20,00
TOTAL	15,32	1,76	11,51	10,67	18,67

Fonte: elaboração própria, 2018.

Em relação às facetas do WHOQOL-OLD, observa-se que todas obtiveram média acima de 13,00, isto quer dizer, segundo Alencar *et al.* (2010), que os turistas idosos desta pesquisa possuem QV suficiente, quando especificado para o idoso. Apresentando as facetas de acordo com as médias mais elevadas até as mais baixas temos: 1) Funcionamento do sensorio (17,19); 2) Intimidade (15,63); 3) Atividades passadas, presentes e futuras (15,47); 4) Autonomia (15,34); 5) Participação social (14,81); e 6) Morte e Morrer (13,52).

Gráfico 19: Escore por faceta e global do questionário WHOQOL-OLD



Fonte: elaboração própria, 2018.

De acordo com o gráfico, dos escores por faceta em relação ao total, observa-se que três encontram-se acima do escore total (FS, INT e PPF) e três abaixo (AUT, PS e MEM). Neste sentido, as três facetas que mais contribuem para a QV dos turistas idosos participantes desta pesquisa diz respeito, primeiramente, à boa capacidade deste idosos têm em relação aos seus sentidos (audição, visão, paladar,

olfato e tato). Ou seja, o funcionamento destes sentidos se encontra, de forma geral, em bom estado, ao ponto de não atrapalhar a vida cotidiana destas pessoas.

Ao comparar-se este resultado com outras pesquisas que utilizaram o público idoso como participante, encontram-se resultados semelhantes. Como no caso de Serbim e Figueiredo (2011), Vagetti *et al.* (2012), Costa (2017), pesquisas onde o escore da faceta Funcionamento do sensório também apareceu como a que mais contribuiu para a QV, e Santos *et al.* (2014), nesta última pesquisa a faceta FS obteve a segunda melhor média. Isto quer dizer que, independente da variação do público, a percepção que os idosos têm acerca do funcionamento do sensório corresponde a uma boa contribuição para a QV.

Em seguida, a faceta Intimidade desponta como a segunda faceta que mais contribui para a QV dos turistas idosos dessa pesquisa. Os itens desta faceta consideram que os sentimentos de companheirismo, oportunidades de amar e ser amado caracterizam a contribuição para a QV.

Quando comparadas os escores de outras pesquisas, a faceta Intimidade teve maior contribuição nas pesquisas de Costa (2017) como a segunda faceta que mais contribuiu e, nas pesquisas de Vagetti *et al.* (2012) e Santos *et al.* (2014), como a terceira faceta que mais contribuiu. Já na pesquisa de Serbim e Figueiredo (2011), a faceta Intimidade teve baixa contribuição.

A terceira faceta que teve maior contribuição foi a Atividades Passadas, Presentes e Futuras. Então, para os turistas idosos desta pesquisa, o grau de satisfação com as realizações que tiveram na vida, com o reconhecimento recebido, com o que foi alcançado e, com o que ainda esperam realizar, é considerado alto. Em comparação com as outras pesquisas, em todas elas, tal faceta não se configurou como faceta que contribui significativamente para a QV dos participantes.

Já em relação às facetas que menos contribuem para QV, específica do idoso, aparecem a faceta Autonomia. Em dois outros estudos, de Serbim e Figueiredo (2011) e Vagetti *et al.* (2012), essa faceta figurou a mesma colocação, ou seja, a quarta faceta que mais contribui com QV. E em outros dois estudos, de Santos *et al.* (2014) e Costa (2017) a Autonomia teve pouco destaque, uma em quinto lugar e, outra em último lugar. Para efeitos desta pesquisa, a faceta Autonomia significa que, para os

turistas idosos, ter liberdade de decisão, de controlar seu futuro e, à sua liberdade em geral, implica menos na QV que as outras facetas anteriores. Observa-se que o escore médio da Autonomia não se distancia tanto na faceta anterior, apesar de estar abaixo do escore global do questionário.

A quinta faceta que menos contribui é a Participação Social, que corresponde às oportunidades de participar das atividades da comunidade, ter tempo e disposição para fazer coisas fora de sua casa, etc. Quando comparada às outras pesquisas, observa-se que esta é a faceta que mais obteve posições diferentes de contribuição na QV dos idosos estudados. Foi da faceta que mais contribuiu (SANTOS *et al.*, 2014) até que menos contribuiu (VAGETTI *et al.*, 2012).

A faceta Morte e Morrer foi a que menos contribuiu para a QV da população ouvida nesta tese, inclusive obteve média bem inferior às outras facetas e, ao escore global do questionário. Ela corresponde aos sentimentos que envolvem a morte, ou seja, medo de morrer, medo de sentir dor, de como vai morrer, etc. Nas outras pesquisas comparativas, a mesma faceta também variou bastante no índice de contribuição para a QV.

De forma geral, quando comparados os escores globais de todas as pesquisas, elas obtiveram QV satisfatória para todos os públicos. Em alguns exemplos, os escores globais superaram o desta pesquisa, como por exemplo: Vagetti *et al.* (2012), Santos *et al.* (2014) e Costa (2017).

Análise fatorial¹² do questionário WHOQOL-OLD de forma geral:

Tabela 19: Teste de KMO, Bartlett e Alfa de Cronbach do questionário WHOQOL-OLD

Medida de KMO e Teste Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.		,769
Teste de esfericidade de Bartlett	Qui-quadrado aprox.	922,63 5
	gl	153
	p-valor	,000

Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,718	24

Fonte: elaboração própria, 2018.

Foram adotadas, para este estudo, 24 itens originais que atendem os critérios de inclusão. Através do índice de 0,769 da medida de KMO, verifica-se que esse valor possui uma boa adequação da análise fatorial.

Esses itens apresentaram correlações significativas (p-valor < 0,001) na matriz de correlação e comunalidades extraídas, ou seja, correlações reproduzidas > 0,50. Foram extraídas da análise os seguintes itens: P65; P72; P73; P74; P75; P81. Em relação ao Alfa de Cronbach deste questionário, o valor de consistência interna (,718) é considerado “moderado”.

3.5.6 Avaliação do WHOQOL-BREF

O questionário WHOQOL-BREF é constituído de 26 perguntas (sendo as perguntas **P86** e **P87** sobre a qualidade de vida geral). As respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5). Fora as duas questões gerais sobre qualidade de vida, o

¹² Comprovação da análise fatorial no Apêndice 3.

questionário é composto por outros 24 itens, as quais compõem quatro domínios que são: Capacidade Física, Bem-estar Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

Neste questionário o resultado final será apresentado através da média de cada item, depois o escore médio de cada faceta e, por fim, o escore global do questionário. Da mesma forma como o questionário Efeitos da Viagem e WHOQOL-OLD, neste a pontuação seguiu de 1 a 5 da escala Likert, com variação de formulação, mas seguindo a mesma regra de ascendência de valor, por exemplo: “muito insatisfeito” corresponde ao valor 1, “insatisfeito” corresponde ao valor 2, “nem satisfeito, nem insatisfeito” corresponde ao valor 3, “satisfeito” corresponde ao valor 4 e “muito satisfeito” corresponde ao valor 5. Deve ser observado que, em três itens (P88, P89 e P111) os valores para cada item da escala likert deve ser recodificado, alterando o valor da escala (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).

A classificação sugerida para entender a qualidade de vida, no caso do questionário WHOQOL Bref é:

- Necessita melhorar: quando a média for de 1 até 2,9
- Regular: quando a média for de 3 até 3,9
- Boa: quando a média for de 4 até 4,9
- Muito boa: quando a média for 5

Para o cálculo dos escores, segue-se o seguinte passo a passo.

- 1) É verificado se todas as 26 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5.
- 2) Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida.
- 3) Os escores dos domínios são calculados através da soma dos escores da média da “n” questões que compõem cada domínio. Nos domínios compostos por até sete questões, este será calculado somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a dois. Nos domínios compostos por mais de sete questões, este será calculados somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a três. O resultado é multiplicado por quatro, sendo representado em uma escala de 4 a 20 de amplitude.
- 4) Os escores dos domínios são convertidos para uma escala de 0 a 100. A transformação de um escore bruto para um escore transformado da escala entre 0 e

100 possibilita expressar o escore da escala em porcentagem entre o valor mais baixo possível (0) e o mais alto possível (100). Para se obter o escore transformado da faceta (ETF) (0-100), pode-se aplicar a seguinte regra de transformação: $ETF = 6,25 \times (EBF - 4)$.¹³

Perguntas gerais - Autoavaliação

P86: Como você avaliaria sua qualidade de vida?

P87: Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

Faceta Capacidade física

P88: Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? (RECODIFICAR)

P89: O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? (RECODIFICAR)

P95: Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?

P100: Quão bem você é capaz de se locomover?

P101: Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

P102: Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?

P103: Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

Faceta Bem-estar psicológico

P90: O quanto você aproveita a vida?

P91: Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?

P92: O quanto você consegue se concentrar?

P96: Você é capaz de aceitar sua aparência física?

P104: Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?

P111: Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? (RECODIFICAR)

Faceta Relações sociais

P105: Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

P106: Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

P107: Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

¹³ Cálculo do escore do WHOQOL-bref disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687/505>

Faceta Meio ambiente

P93: Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

P94: Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?

P97: Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

P98: Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

P99: Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?

P108: Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

P109: Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

P110: Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

Tabela 20: Análise descritiva por item do questionário WHOQOL-Bref

FACETA	ITEM	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
Autoavaliação	P86	4,26	0,63	14,83	3	5
	P87	3,86	0,91	23,54	1	5
Capacidade física	P88	4,02	1,04	52,30	1	5
	P89	3,77	1,00	44,97	1	5
	P95	3,83	0,74	19,16	1	5
	P100	4,49	0,72	17,33	2	5
	P101	3,45	0,74	19,95	2	5
	P102	4,05	0,75	20,18	1	5
	P103	3,99	0,71	18,68	1	5
Bem-estar psicológico	P90	3,85	0,85	22,21	2	5
	P91	4,14	0,90	23,08	1	5
	P92	3,72	0,83	23,96	1	5
	P96	3,92	0,72	17,85	2	5
	P104	4,06	0,80	22,79	2	5
	P111	4,04	0,78	17,30	2	5
Relações sociais	P105	4,05	1,13	32,81	1	5
	P106	3,21	0,78	19,21	1	5
	P107	3,98	0,87	21,74	1	5
Meio ambiente	P93	3,73	0,80	19,63	1	5
	P94	3,78	0,95	23,34	1	5
	P97	3,45	1,07	33,21	1	5
	P98	4,05	0,80	20,08	1	5
	P99	3,52	0,72	16,81	1	5
	P108	4,31	0,94	25,44	1	5
	P109	3,68	0,79	19,96	1	5
	P110	3,97	0,74	38,03	1	5

Fonte: elaboração própria, 2018

Conforme o apresentado sobre cada item do questionário WHOQOL-Bref é possível verificar que dentre os 26 itens, 10 estão com média dentro da classificação “QV boa” (entre 4 e 4,9); e os outros 16 itens estão dentro da classificação “QV regular” (entre 3 e 3,9). Nenhum item está com média dentro da classificação “QV necessita melhorar” (1 e 2,9), nem na média 5, quando, caso obtenha tal média, é considerado “QV muito boa”. Observa-se, portanto, que em comparação a avaliação mais específica da QV do questionário WHOQOL-OLD, este WHOQOL-Bref apresenta uma maior regularidade entre seus itens na contribuição na QV de forma geral, além da maior regularidade, também, observa-se que as médias são mais elevadas, tornando-o mais significativo na vida dos turistas idosos.

Quando observado os itens de acordo com as melhores médias, temos: a **P100** [Quão bem você é capaz de se locomover?] com 4,49; a **P108** [Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?] com 4,31 e **P86** [Como você avaliaria sua qualidade de vida?] com 4,26. Já em relação às médias mais baixas temos: **P101** [Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?] e **P97** [Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?] ambas com 3,45; e **P106** [Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?] com 3,21.

Contata-se com esses dados que os três itens que mais contribuí de forma geral na QV dos turistas participantes dessa pesquisa não de facetas diferentes, inclusive uma delas, a **P86**, que pergunta sobre a avaliação da QV destas pessoas. O que significa que, mesmo levando em consideração vários aspectos, divididos por várias dimensões da vida, os respondentes são categóricos ao afirmar que possuem uma boa QV. A mais bem avaliada é a **P100** que corresponde à capacidade de se locomover. Portanto, os turistas idosos desta pesquisa não possuem qualquer entrave em sua capacidade de locomoção, fator bastante importante para a realização de viagens. E a **P108** corresponde à satisfação com as condições de onde mora, refletindo diretamente pelo poder aquisitivo demonstrado anteriormente pela renda familiar, ou seja, por se tratar de um público de classe social elevada, pode-se inferir que por causa disso, suas condições de moradia são satisfatórias.

Acerca dos três itens que obtiveram as menores médias, repara-se que são itens de curiosidade peculiar: sono (**P101**), dinheiro (**P97**) e vida sexual (**P106**), em

ordem decrescente de média. Então, para os turistas idosos, estes são fatores que menos contribuem para a QV por não estarem satisfeitos em relação ao sono, dinheiro e sexo. O mais curioso entre estes itens é a contradição em relação ao dinheiro, pois como visto, trata-se de uma amostra com condições financeiras aparentemente satisfatória (média da renda familiar: R\$10.869,03), que atenderia satisfatoriamente suas principais necessidades. A questão é: quais necessidades estão em evidência no contexto dessas pessoas que ainda precisam ser sanadas? Seriam necessidades básicas? Ou necessidades de autorrealização ou de autoestima? Infelizmente, dentro da pesquisa realizada, não há como especificar quais necessidades seriam.

Há uma ressalva importante, quando se observa os resultados da **P99** [Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?], que está contido na faceta Meio Ambiente, onde enquadraria-se o turismo como uma das opções de atividades de lazer do idoso entrevistado. A média alcançada neste item não se encontra em destaque nem positivo, nem negativo. Porém, deve-se resgatar os valores da frequência desse item, onde nenhum turista idoso considerou que, em sua vida, não há oportunidade de lazer. Ou seja, pelo menos, segundo os 98 turistas idosos entrevistados, há pouca oportunidade de lazer (10 idosos), há média oportunidade de lazer (36 idosos), há muita (43 idosos, maioria) e há completamente oportunidade de lazer (9 idosos).

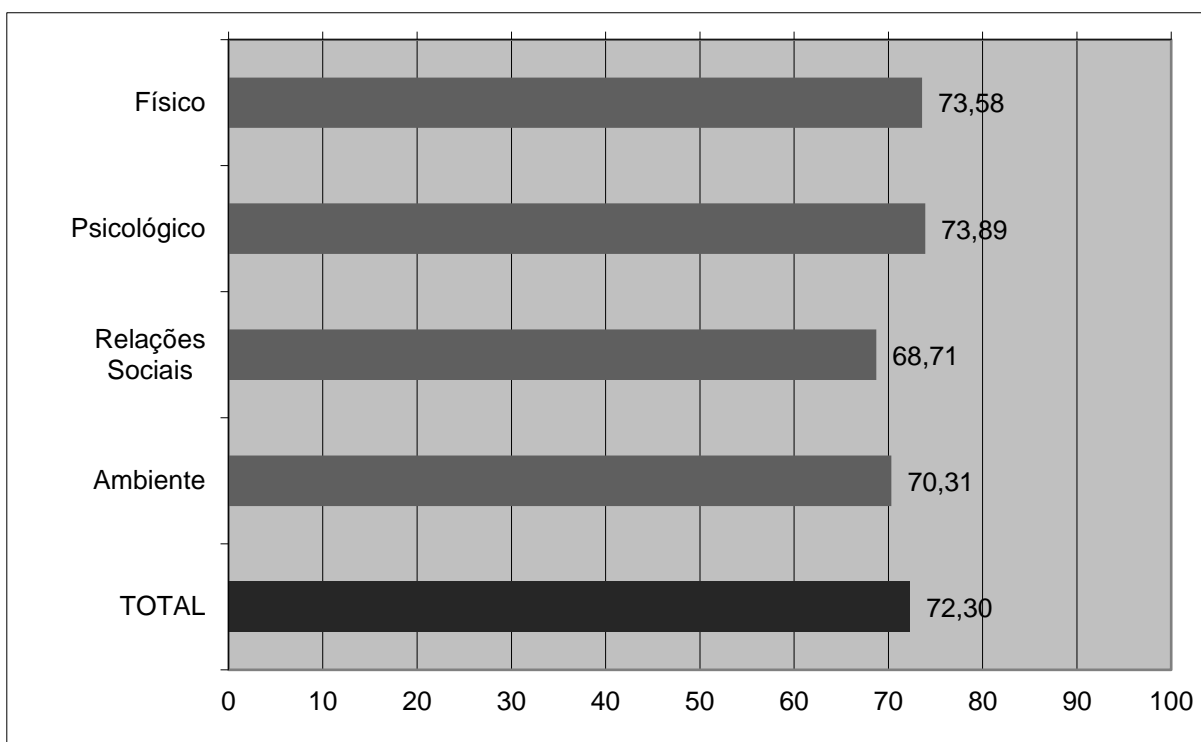
Tabela 21: Análise descritiva por faceta e total do questionário WHOQOL-Bref

FACETA	SCORE MÉDIO	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
Capacidade Física	15,77	2,42	15,32	9,14	20,00
Bem-estar Psicológico	15,82	2,11	13,30	10,00	20,00
Relações Sociais	14,99	3,00	19,99	6,67	20,00
Meio Ambiente	15,25	1,89	12,42	10,00	19,00
Autoavaliação da QV	16,24	2,52	15,52	8,00	20,00
TOTAL	15,57	1,81	11,64	10,77	19,23

Fonte: elaboração própria, 2018.

Em relação às médias de cada faceta, nota-se que a faceta que mais contribuiu para a QV dos turistas idosos desta pesquisa foram a de Bem-estar psicológico, como a faceta de melhor média, seguida das facetas Capacidade Física, Meio Ambiente e, por fim, a Relações Sociais. Uma atenção especial deve-se às duas questões sobre a autoavaliação que obtiveram médias acima de todas as outras médias e, do total do questionário WHOQOL-Bref. Da mesma forma como aconteceu no WHOQOL-OLD, observa-se que todas obtiveram média acima de 13,00, isto quer dizer, segundo Alencar *et al.* (2010), que os turistas idosos desta pesquisa possuem QV global suficiente.

Gráfico 20: Escore por faceta e global do questionário WHOQOL-Bref



Fonte: elaboração própria, 2018.

Com relação aos dados do gráfico anterior, constata-se, de acordo com os escores de cada faceta em relação ao escore global do questionário, que existem duas facetas com escores superiores ao escore global (Bem-estar psicológico e Capacidade física) e duas facetas com escores inferiores ao escore global (Meio ambiente e Relações sociais). O resultado desta pesquisa em relação à faceta que mais contribui

para a QV se assemelha à pesquisa de Costa (2017), onde o bem-estar psicológico figura também como faceta que mais contribui para a QV. Na ocasião, Costa (2017) avaliou a capacidade funcional e QV de idosos que participaram de um programa público de exercícios físicos, constatando que o exercício físico melhora a percepção da QV assim como, neste caso, as viagens também melhora tal percepção.

Em relação à Capacidade física, esta é uma faceta que varia, de pesquisa para pesquisa, sua contribuição para a QV. Exemplos de pouca contribuição são os estudos de Serbim e Figueiredo (2011), que avaliou idosos de um grupo de convivência e Santos *et al.* (2014), que relacionou atividades de lazer e QV de idosos de um programa de extensão universitária. Já o estudo de Vagetti *et al.* (2012), a faceta Capacidade física também foi uma das que mais contribuiu para a QV das idosas ativas participantes da pesquisa.

A faceta Meio Ambiente, em comparação com outras pesquisas, teve escore diferentes nos estudos de Vagetti *et al.* (2012), Santos *et al.* (2014) e Serbim e Figueiredo (2011). Nestas três pesquisas, a faceta Meio ambiente contribuiu de forma mais presente à QV dos idosos entrevistados, ficando com a segunda e melhor média. Já na pesquisa de Costa (2017), tal faceta apareceu como a que menos contribuiu.

Com relação à faceta Relações Sociais, que teve a menor contribuição nesta pesquisa, também obteve o mesmo resultado na pesquisa de Vagetti *et al.* (2012), e escore parecido, porém superior, na pesquisa de Costa (2017). Porém, de forma totalmente contrária, as Relações sociais nas pesquisas de Serbim e Figueiredo (2011) e Santos *et al.* (2014) obtiveram os melhores escores.

De forma geral, quando comparados os escores globais de todas as pesquisas, elas obtiveram QV satisfatória para todos os públicos. Em apenas um exemplo, o escore global superou o desta pesquisa: a pesquisa de Costa (2017).

Análise fatorial¹⁴ do questionário WHOQOL-BREF de forma geral:

Tabela 22: Teste de KMO, Bartlett e Alfa de Cronbach do questionário WHOQOL-Bref

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.		,821
Teste de esfericidade de Bartlett	Qui-quadrado aprox.	921,250
	gl	171
	p-valor	,000

Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,856	26

Fonte: elaboração própria, 2018.

Foram consideradas para estudo 26 itens originais que cumprem os critérios de inclusão. Através do índice de 0,821 da medida de KMO verifica-se que esse valor possui uma conveniente adequação da análise fatorial. Esses itens apresentaram correlações significativas ($p\text{-valor} < 0,001$) na matriz de correlação e comunalidades extraídas, ou seja, correlações reproduzidas $> 0,50$. Foram extraídas da análise os seguintes itens: P92; P93; P94; P96; P97; P106; P111. Em relação ao Alfa de Cronbach deste questionário, o valor de consistência interna ($,856$) é considerado “adequado”.

3.5.7 Análise das relações existentes entre turismo e qualidade de vida

Nesta última parte do estudo 2, têm-se aplicação de técnicas quantitativas que buscam entender, de maneira mais prática, as relações existentes entre as características sociodemográficas e, da viagem realizada dos turistas idosos, com os

¹⁴ Comprovação da análise fatorial no Apêndice 3.

escores globais da satisfação com os efeitos da experiência de viagem, da avaliação da QV específica do idoso e, a avaliação da QV geral do mesmo. Enfim, têm-se as relações existente entre turismo e QV deste grupo específico de turistas que participam de grupos sociais na rede social Facebook, ouvidos entre outubro de 2017 e janeiro de 2018.

Para começar, observa-se a correlação existente entre cada faceta em relação ao questionário correspondente. Isto é, verifica-se a associação das seis facetas do questionário Efeitos da viagem com o escore global do mesmo questionário. O mesmo aplica-se com as seis facetas do WHOQOL-OLD e, por fim, com as cinco facetas do WHOQOL-Bref. Para tanto, é utilizado o coeficiente de correlação de Pearson, que avalia a relação linear entre duas variáveis, ou seja, se a mudança em uma variável pode ser observada da mesma forma em outra variável proporcionalmente. Por exemplo: se o aumento da satisfação com os efeitos da experiência de viagem observado na faceta Liberdade de trabalho percebida pode aumentar também na avaliação global dos efeitos da experiência de viagem.

Tabela 23: Correlação existente entre escore geral de cada questionário e as facetas do questionário Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref

Facetas Efeitos da Viagem e QV	Coeficiente de Pearson	Sig.	N
EFEITOS DA VIAGEM			
(escore global 60,46)			
Liberdade de controle	,760**	,000	98
Liberdade do trabalho	,722**	,000	98
Envolvimento	,757**	,000	98
Excitação	,728**	,000	98
Domínio	,558**	,000	98
Espontaneidade	,654**	,000	98
WHOQOL-OLD			
(escore global 70,78)			
Funcionamento sensorio	,592**	,000	98
Autonomia	,473**	,000	98
Passadas, presentes e futuras	,675**	,000	98
Participação social	,563**	,000	98

Morte e morrer	,572**	,000	98
Intimidade	,631**	,000	98
WHOQOL-BREF			
(escore global 72,30)			
Capacidade física	,839**	,000	98
Bem-estar psicológico	,840**	,000	98
Relações sociais	,745**	,000	98
Meio ambiente	,768**	,000	98
Autoavaliação	,788**	,000	98

** A correlação é significativa no nível 0,01

Fonte: elaboração própria, 2018.

De acordo com Cohen *et al.* (2003), a magnitude de associação entre as variáveis correlacionadas obedece a uma classificação, sendo: entre ,10 e ,30 é considerada associação baixa; entre ,30 e ,50 é considerada moderada; e entre ,50 e 1 é considerada elevada. No caso da associação entre as facetas de cada questionário e o escore global correspondente, observa-se que em apenas uma situação a correlação de Pearson é considerada moderada: quando correlaciona-se a faceta Autonomia com o escore global do questionário WHOQOL-OLD (,473).

Em todas as outras situações observa-se que existe correlação elevada entre as variáveis estudadas, então, tem-se: nível de associação elevada entre todas as facetas do questionário efeitos de viagem e o escore global do mesmo, ficando entre ,558 e ,760; nível de associação elevada entre as facetas do questionário WHOQOL-OLD, ficando entre ,563 e ,675 (com exceção da faceta Autonomia); e nível de associação elevada entre as facetas do questionário WHOQOL-Bref, ficando entre ,745 e ,840.

Verifica-se, também, quando vistos separadamente por questionário, que o questionário WHOQOL-Bref alcançou nível de associação maior entre os três questionários, enquanto que o questionário WHOQOL-OLD alcançou nível menor. Isto quer dizer que, o nível de impacto positivo na QV dos turistas idosos é visto com mais resultados quando se é perguntado em relação à QV geral de sua vida, em seguida do nível de satisfação com os efeitos da experiência de viagem na QV e, depois, quando se é perguntado em relação à QV mais específica, no caso do WHOQOL-OLD. Em se

tratando do nível de significância, todas as correlações são consideradas como certeza de 99% significância, já que as correlações significam no nível 0,01(**).

Algumas outras questões podem ser formuladas para poder entender as relações existentes entre características sociodemográficas, características da viagem realizada, efeitos da experiência de viagem e, QV dos turistas idosos respondentes. São elas:

- 1) Os turistas idosos mais jovens (entre 60 e 69 anos) sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos mais velhos (entre 70 ou mais)?
- 2) Os turistas idosos que são casados sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que são separados, viúvos e solteiros?
- 3) Os turistas idosos que possuem alguma religião sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que não possuem religião?
- 4) Os turistas idosos que exercem atividade remunerada ou trabalha em casa sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que são aposentados?
- 5) Os turistas idosos que possuem renda familiar menor que R\$10.000,00 sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que possuem renda familiar maior que R\$10.000,00?
- 6) Os turistas idosos que fizeram viagem para o exterior sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que fizeram viagem dentro do Brasil?
- 7) Os turistas idosos que passaram mais de sete dias viajando sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que passaram menos de sete dias viajando?
- 8) Os turistas idosos que tiveram custo de viagem menor que R\$6.000,00 sentem os mesmos efeitos de viagem e, em sua qualidade de vida, em comparação aos turistas idosos que tiveram custo de viagem maior que R\$6.000,00?

Para responder essas perguntas foi utilizado a técnica não-paramétrica de Mann-Whitney, que objetiva encontrar evidências para acreditar que os valores de um grupo são maiores em relação a outro grupo ou, se os valores produzem os mesmos efeitos, independente das características diferentes de cada grupo observado; e, também, a comparação de médias e desvios-padrão das amostras independentes.

Os escores médios de cada questionário segue o que foi definido anteriormente. Foi utilizado o intervalo de confiança de 5% ($p < 0,05$). Para o questionário Efeitos da viagem a amplitude do escore médio é de 3 a 15 e para os questionários WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref a amplitude do escore médio é de 4 a 20, conforme manual oficial.

Tabela 24: Comparação dos escores médios dos questionários Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref em função das variáveis “idade”, “estado civil”, “religião”, “exercício de atividade remunerada”, “renda familiar”, “destino visitado”, “duração da viagem” e “custo da viagem” (n=98)

IDADE			
Questionários	Características		p-valor
	60-69 (n=79)	70 ou mais (n=19)	
Efeitos da viagem	10,38±1,89	10,79±1,77	,475
WHOQOL-OLD	15,28±1,77	15,49±1,80	,618
WHOQOL-Bref	15,49±1,78	15,88±1,96	,437
ESTADO CIVIL			
Questionários	Características		p-valor
	Casado(a) (n=56)	Solteiro/viúvo/ Separado (n=42)	
Efeitos da viagem	10,66±1,79	10,20±1,95	,246
WHOQOL-OLD	15,25±1,88	15,42±1,61	,857
WHOQOL-Bref	15,40±1,96	15,79±1,59	,158
RELIGIÃO			
Questionários	Características		p-valor
	Com religião (n=88)	Sem religião (n=10)	
Efeitos da viagem	10,35±1,89	11,45±1,36	,023**
WHOQOL-OLD	15,30±1,78	15,55±1,65	,152
WHOQOL-Bref	15,57±1,87	15,52±1,31	,269
EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA			
Questionários	Características		p-valor
	Aposentado (n=58)	Trabalhando (n=40)	
Efeitos da viagem	10,59±1,83	10,27±1,93	,606

WHOQOL-OLD	15,51±1,87	15,06±1,59	,119
WHOQOL-Bref	15,76±1,61	15,29±2,05	,368
RENDA FAMILIAR			
Questionários	Características		p-valor
	Menos de R\$10.000,00 (n=45)	Mais de R\$10.000,00 (n=50)	
Efeitos da viagem	10,62±1,71	10,41±1,96	,739
WHOQOL-OLD	16,03±1,47	14,77±1,79	,000**
WHOQOL-Bref	15,80±1,79	15,47±1,75	,249
DESTINO VISITADO			
Questionários	Características		p-valor
	Exterior (n=49)	Brasil (n=49)	
Efeitos da viagem	10,94±1,67	9,99±1,95	,010**
WHOQOL-OLD	15,07±1,81	15,58±1,70	,123
WHOQOL-Bref	15,33±1,85	15,80±1,76	,136
DURAÇÃO DA VIAGEM			
Questionários	Características		p-valor
	Menos de 7 (n=28)	Mais de 7 (n=70)	
Efeitos da viagem	10,64±2,10	10,39±1,78	,604
WHOQOL-OLD	16,08±1,48	15,02±1,79	,005**
WHOQOL-Bref	16,29±1,56	15,28±1,83	,022**
CUSTO DA VIAGEM			
Questionários	Características		p-valor
	Menos de R\$6.000,00 (n=49)	Mais de R\$6.000,00 (n=46)	
Efeitos da viagem	10,42±1,93	10,59±1,75	,603
WHOQOL-OLD	15,76±1,62	14,98±1,79	,026**
WHOQOL-Bref	15,90±1,74	15,31±1,75	,059

- Comparação de médias das amostras e Comparação de tendências conforme o Mann Whitney; $p < 0,05$.

Fonte: elaboração própria, 2018.

De acordo a tabela anterior, deve-se observar os valores expressos em cada variável (idade, estado civil, religião, exercício de atividade remunerada, renda familiar, destino visitado, duração da viagem e custo da viagem) em relação aos escores globais dos questionários Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref. Assim, têm-se como saber se os resultados dependem, ou independem, de cada situação, por exemplo: será que, em relação à idade, os idosos mais jovens (entre 60 e 69) sentem os efeitos da viagem ou a sua percepção da QV de forma mais positiva em comparação aos idosos mais velhos (entre 70 anos ou mais)? Ou a idade não interfere neste resultado? Significando que independentemente da idade em que se viaja, os efeitos da viagem ou a percepção da QV são os mesmos em qualquer idade?

Assim, para responder a todas as perguntas, tem que se ver o p-valor. Caso o p-valor fique acima de 0,05, isto significa que, por exemplo, ter uma determinada idade diferente de outra não interfere na satisfação com os efeitos da viagem ou na percepção da QV. Já se o valor de p-valor for abaixo de 0,05, isto significa que ter uma determinada idade diferente de outra interfere de forma diferente na satisfação com os efeitos da viagem ou na percepção da QV.

Então, tem-se: em relação às variáveis idade, estado civil e exercício de atividade remunerada, de acordo com a amostra estudada, não existe evidência estatística suficiente para afirmar que os efeitos da viagem e a percepção da QV dos turistas idosos são sentidos de forma diferente: 1) por aqueles que têm entre 60 e 69 anos e 70 anos ou mais, no caso da idade; 2) por aqueles que são casados ou são separados, viúvos e solteiros; e 3) por aqueles que são aposentados ou trabalham.

Porém, em relação às outras variáveis, existem evidências estatísticas que provam o contrário, que há uma diferença significativa na satisfação com os efeitos da viagem ou com a percepção da QV, observa-se a seguir.

- 1) Quando perguntado sobre religião, tem-se: aqueles turistas idosos que não possuíam religião (p-valor ,023 < ,050) sentiram os efeitos das experiências de viagem de forma mais positiva em comparação àqueles que possuíam religião. Já em relação ao WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref não existiu diferença entre ter ou não ter religião, ou seja, a percepção da QV independe de a pessoa possuir ou não possuir religião.
- 2) Quando perguntado sobre renda familiar, tem-se: aqueles turistas idosos que tinham a renda família abaixo de R\$10.000,00 perceberam a QV específica do idoso (WHOQOL-OLD, p-valor ,000 < ,050) mais positiva em comparação àqueles que tinham renda familiar acima desse valor. Já em relação aos Efeitos da viagem e WHOQOL-Bref não existiu diferença entre ter mais renda ou menos renda familiar, isto é, a satisfação com o efeito da viagem e com a QV geral foi independente de a pessoa ter mais ou menos renda familiar.

- 3) Quando perguntado sobre o destino da viagem, tem-se: aqueles turistas idosos que fizeram sua viagem para o exterior (p-valor ,010 < ,050) sentiram os efeitos das experiências da viagem de forma mais positiva em comparação àqueles turistas idosos que fizeram sua viagem pelo Brasil. Já em relação ao WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref não existiu diferença entre viajar pelo exterior ou pelo Brasil, ou seja, a percepção da QV independe do destino visitado.
- 4) Quando perguntado sobre duração da viagem, tem-se: aqueles turistas idosos que passaram menos de sete dias viajando perceberam sua QV, tanto a específica do idosos (WHOQOL-OLD, p-valor ,005 < ,050), quanto a geral (WHOQOL-Bref, p-valor ,022 < ,050), de forma mais positiva em comparação àqueles turistas idosos que passaram mais de sete dias viajando. Já em relação aos Efeitos da viagem, não existiu diferença entre passar mais ou menos dias viajando, isto é, a satisfação com os efeitos da viagem independe da duração da viagem.
- 5) Quando perguntado sobre o custo da viagem, tem-se: aqueles turistas idosos que tiveram um custo de viagem menor do que R\$6.000,00 perceberam sua QV específica do idoso (WHOQOL-OLD, p-valor ,026 < ,050) de forma mais positiva em comparação àqueles turistas idosos que tiveram um custo de viagem maior do que R\$6.000,00. Já em relação aos Efeitos da viagem e QV geral, não existiu diferença entre ter um custo de viagem maior ou menor, isto é, a satisfação com as experiências de viagem e a percepção da QV geral independem do custo da viagem.

Sendo assim, de forma simplificada, constata-se que existem evidências estatísticas que comprovam uma diferença de percepção tanto dos efeitos da viagem, quanto da percepção da QV específica do idoso e geral, quando as variáveis “religião”, “renda familiar”, “destino visitado”, “duração da viagem” e “custo da viagem” são observadas em relação aos escores de cada questionário.

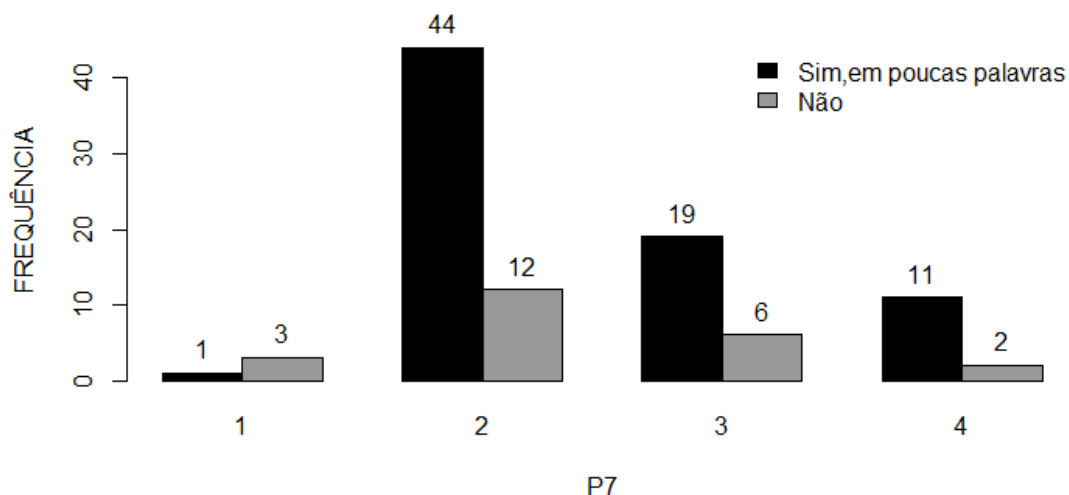
Em outros aspectos, pode-se inferir também, que existem pontos importantes quando se comparam as frequências de algumas variáveis em relação a uma questão que trouxe dados mais gerais sobre os turistas idosos desta pesquisa. Que foi a **P61** [Você acredita que essa viagem melhorou a sua qualidade de vida?]. As variáveis utilizadas nessa comparação de frequência foram: idade, sexo, estado civil, religião, atividade remunerada, renda familiar, destino visitado, duração da viagem e custo da viagem.

Foi observado que, na maioria dos casos dos cruzamentos da frequência, houve normalidade entre a pergunta geral (**P61**) em relação às variáveis sociodemográficas e características da viagem, principalmente com as variáveis idade, sexo, atividade remunerada, renda familiar, destino visitado e duração da viagem. Ou seja, no caso destas variáveis, a percepção da melhoria da QV, por causa da viagem realizada, foi notada pela grande maioria e, em todos os diferentes tipos de itens de cada variável, exemplo: no caso da idade, em cada faixa etária diferente desta questão, a maioria considerou que a viagem melhorou, de alguma forma, a QV, e isso repetiu-se nas outras variáveis. Porém, alguns resultados fugiram da regra. Por exemplo, no caso do estado civil, religião e custo da viagem, como podem ser observados a seguir:

Sobre estado civil (**P7**) x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem (**P61**)

Ao analisar o gráfico seguinte, indivíduos que se declaram como em casado/união estável (barra 2), divorciados/separados (barra 3) e viúvos (barra 4) em sua maioria afirmaram que a viagem melhorou sua qualidade de vida. Apenas na categoria de solteiros (barra 1), onde a regra da melhoria da QV não se aplicou, que a maioria afirmou que a viagem não melhorou sua qualidade de vida, sendo 3 pessoas dos 4 totais desta categoria.

Gráfico 21: Estado civil x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem.

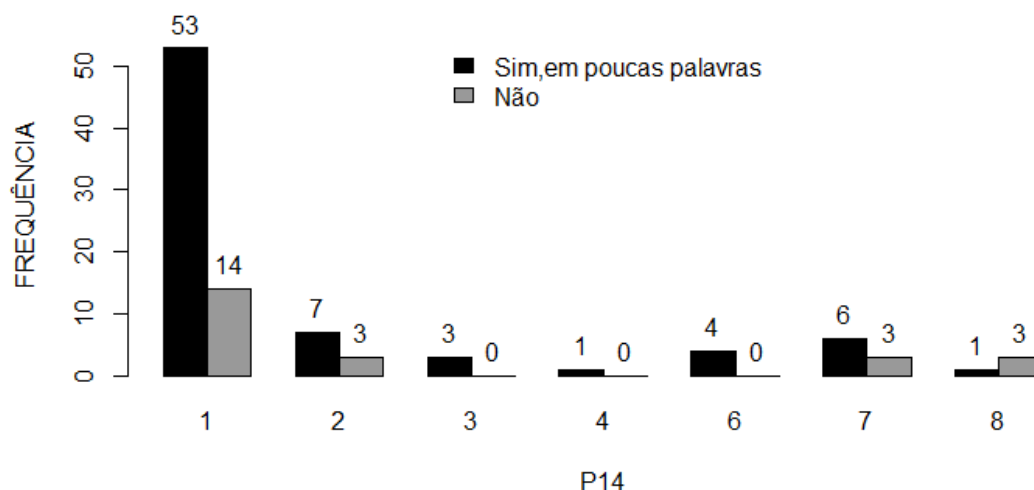


Fonte: elaboração própria, 2018.

Sobre religião (P14) x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem (P61)

Ao analisar o próximo gráfico, pode-se observar que pessoas que declaram com algum tipo de religião (barras 1, 2, 3, 4 e 6) e, sem religião (barra 7), afirmaram que a viagem melhorou sua qualidade de vida. Apenas quem se declarou como “outra” teve a maioria de pessoas que afirmaram que a viagem não melhorou sua qualidade de vida, sendo 3 pessoas dos 4 totais da categoria. Fugindo, portanto, da regra da melhoria da QV. Lembra-se que, nessa categoria, “outra”, teve: “testemunha de jeová”, “acredito na ciência e numa energia muito maior”, “livre pensadora espiritualista” e “o amor”.

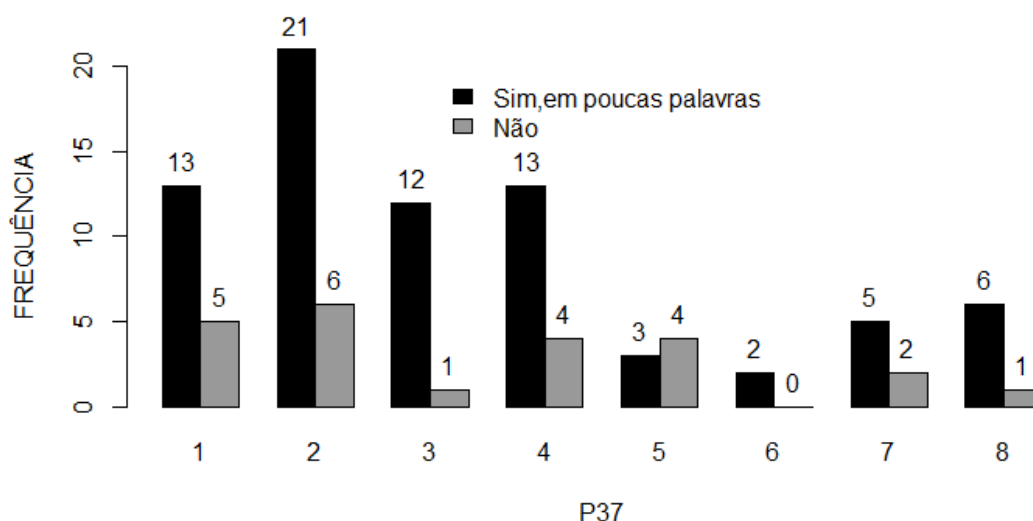
Gráfico 22: Religião x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem.



Fonte: elaboração própria, 2018.

Sobre custo da viagem (P37) x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem (P61)

Ao analisar o gráfico seguinte, podemos observar que a maioria dos indivíduos responderam que a viagem melhorou sua qualidade de vida independentemente da faixa de custo da viagem (barras 1, 2, 3, 5, 6, 7 e 8), dando ênfase a quem teve um custo entre 18.000 e 22.000 (barra 6) em que todos os indivíduos tiveram melhoria em sua qualidade de vida. Porém, na faixa de 14.000 e 18.000 (coluna 5), houve uma disparidade de resultado apontando que a maioria indicou a viagem não proporcionou qualidade de vida para estes indivíduos.

Gráfico 23: Custo da viagem x melhoria da qualidade de vida no pós-viagem.

Fonte: elaboração própria, 2018.

Ressalta-se que, nestes três casos mostrados anteriormente, as comparações entre as frequências das variáveis e a questão sobre melhoria da QV no pós-viagem são casos específicos, isolados e não representativos. Isto quer dizer que estes resultados não conseguem mudar a opinião geral sobre a melhoria da QV que a viagem proporcionou aos turistas ouvidos. A apresentação destes dados serve para apontar algumas curiosidades e, constatar que a QV pode ser percebida de forma diferente em casos isolados.

3.6 Conclusões

O presente estudo 2, para finalizar a tese, teve como principal objetivo realizar uma análise utilizando cinco fatores para entender as relações existentes entre turismo e QV. Tais fatores foram: 1) características sociodemográficas do turista idoso ouvido na pesquisa; 2) características da viagem realizada por esse turista idoso; 3) satisfação com os efeitos da viagem realizada; 4) percepção da QV de forma específica do idosos; e 5) percepção da QV de forma geral.

Pode-se concluir, de forma resumida, que as principais características do turista idoso desta pesquisa são: a maioria dos participantes são do sexo feminino; estão dentro da faixa etária entre 60 e 69 anos; um pouco mais da metade são casados(as), a outra metade os idosos são separados, viúvos ou solteiros; a grande maioria possui pelo menos um filho; existiu respondentes de todas as cinco regiões do país, porém com grande maioria residentes no sudeste ou nordeste; cerca de 80% mora com alguém, a maioria destes com familiares; cerca de 90% possui alguma religião, a grande maioria são católicos; a maioria possui ensino superior completo ou pós-graduação (80%); o público desta pesquisa está dividido em idosos aposentados (59%) e idosos que ainda trabalham (41%); possuem renda familiar média de R\$10.000,00; a grande maioria não tem o vício de fumar; cerca de 35% não possui nenhum tipo de problema de saúde, já dos 65% que possuem, a grande maioria afirma que tal problema não atrapalha suas viagens e; 84% dizem utilizar algum tipo de ajuda ou apoio (óculos, bengala, etc.), porém destes apenas cinco idosos dizem atrapalhar as viagens que realizam.

Sobre as características da viagem realizada pelos turistas idosos entrevistados, conclui-se que: quatro motivos para realizar a viagem destacaram-se, por exemplo: a grande maioria apontou conhecer novos lugares, culturas e pessoas, em seguida visitar familiares ou amigos, fazer viagens a lazer ou turismo e, por fim, a minoria estava viajando a trabalho (quatro pessoas); metade dos entrevistados viajaram para exterior e, a outra metade, viajou pelo Brasil; a grande maioria viajou acompanhado, apenas 13 pessoas viajaram sozinhos; 35% dos entrevistados organizaram sozinhos suas viagens, sendo que 77% disseram organizar pela internet; a maioria utilizou o avião como principal meio de transporte para chegar ao destino (75%); a maioria hospedou-se em hotel ou pousada (77%); a maioria passou mais de 7 dias viajando (72%); e o custo médio da viagem realizada ficou em torno de R\$8.000,00.

Quanto à satisfação com os efeitos da viagem realizada, pode-se concluir que, para os turistas idosos participantes desta pesquisa, os fatores determinantes para um efeito positivo na QV destes idosos estão diretamente ligados aos aspectos da espontaneidade, liberdade do trabalho e excitação. Ou seja, os turistas idosos

depositam na surpresa que a viagem pode proporcionar, na liberdade do estresse do dia-a-dia e, na empolgação com coisas e pessoas durante a viagem, um peso maior para se satisfazerem, enquanto a viagem é realizada. Ainda conclui-se que, dentro das condições observadas à satisfação com os efeitos da viagem, os turistas idosos, desta pesquisa, avaliaram que a viagem realizada, de forma geral, proporcionou percepção elevada da satisfação com a viagem, impactando positivamente na QV dos mesmos.

Ainda sobre as particularidades dos efeitos da viagem realizada, os turistas idosos apontaram que, de forma majoritária, fatores como felicidade, sentimento de melhoria, aprendizado de algo novo, o resgate dos sentimentos da viagem e, melhoria da QV, são características percebidas positivamente e, de forma elevada. Já acerca de acontecimentos tristes durante a viagem, a grande maioria dos entrevistados revelaram que não tiveram, qualificando ainda mais os efeitos positivos da viagem em sua QV. Por isso, conclui-se que a viagem de fato, pelo menos nestes casos ouvidos, proporcionou sentimentos positivos durante e, depois, da viagem em vários aspectos.

No que concerne aos aspectos da percepção da QV específica do idoso (WHOQOL-OLD), conclui-se que, de forma geral, os turistas idosos percebem sua QV de forma positiva, inclusive com resultados elevados quanto a estes aspectos. Fatores como à capacidade dos sentidos (audição, visão, tato, paladar e olfato) não atrapalham seu dia-a-dia, nem suas atividades e interações, à capacidade de sentirem-se amados e poderem amar, sentirem companheirismo, terem alcançados realizações, reconhecimento e o que esperam do futuro, são reconhecidamente importantes para este público. Ou seja, tais fatores demonstram um idoso satisfeito com sua QV.

No tocante aos aspectos mais gerais da percepção da QV, ou seja, o que foi observado no WHOQOL-Bref, pode-se concluir que, os turistas idosos, também de forma global, percebem a QV de forma positiva. Os principais fatores que fazem os idosos desta pesquisa perceberem sua QV mais elevadas são a satisfação consigo mesmo, o fato de poderem aproveitar a vida da forma que entendem como significativa, a forma como se enxergam fisicamente e, como dão sentido à vida (aspectos do bem-estar psicológico). Além disso, os idosos desta pesquisa apontam a capacidade de locomoção, sua satisfação com o sono, com suas atividades diárias, com seu trabalho,

a ausência de dor e, de demonstrarem ter energia para tudo isso, também caracterizam boa percepção de QV. Houve destaque positivo, e bastante elevado, quanto se tratou dos elementos de autoconhecimento, isto é, aqueles elementos que dizem respeito a avaliação da QV de forma geral e, satisfação com a saúde. De acordo com os entrevistados, conclui-se que os idosos possuem uma percepção de autoconhecimento bastante elevada.

Ao se tratar as relações existentes entre turismo e QV, utilizando todos estes aspectos gerais trazidos até agora, conclui-se que existe correlação elevada em todas as facetas dos três questionários utilizados no instrumento desta pesquisa (Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref) em relação aos escores globais dos mesmos (com exceção apenas de uma faceta – Autonomia – em relação ao WHOQOL-OLD, que obteve correlação moderada). Isto quer dizer que, estatisticamente, todas as facetas dos três questionários conseguem explicar os escores globais dos mesmos. Ou seja, se um escore médio, de uma única faceta, de algum questionário aumenta, o escore global do mesmo questionário conseqüentemente aumente também, o que justifica os níveis de associação elevadas.

Quanto às relações entre algumas variáveis sociodemográficas e da viagem realizada em conexão aos resultados dos escores globais dos questionários Efeitos da Viagem, WHOQOL-OLD e WHOQOL-Bref, pode-se concluir que: em alguns casos, a percepção da satisfação com os efeitos da viagem e, a percepção da QV podem variar de acordo com o tipo de características. Nos casos das variáveis idade, estado civil e exercício de atividade remunerada, não foi constatado estatisticamente que há percepção diferente entre os dois grupos comparados com os escores globais dos questionários. Isto é, a satisfação com os efeitos da viagem e, com a percepção da QV, independe se o turista é mais idoso ou não, se o turista é casado ou não, ou se o turista exerce atividade remunerada ou é aposentado. A satisfação com os efeitos da viagem e a percepção da QV foram consideradas da mesma forma em todos os casos.

Acerca das variáveis religião, renda familiar, destino visitado, duração da viagem e, o custo da viagem, observa-se que a satisfação com os efeitos da viagem e a percepção da QV são percebidas de formas diferentes.

Sobre o turista ter alguma religião ou não ter, observou-se estatisticamente que aqueles turistas que disseram não ter religião, percebeu os efeitos da viagem de forma mais elevada. É interessante frisar este aspecto pois, há um senso comum que a religião está muito presente na vida dos idosos e, por esse fato, tais idosos vivem melhor de alguma maneira. Porém, os resultados obtidos nesta pesquisa contradizem relativamente este senso comum, concluindo que: os turistas que não possuem religião estão mais satisfeitos com os efeitos da viagem em comparação com aqueles que possuem religião. Seria interessante uma investigação mais aprofundada para descobrir em que níveis mais específicos estes turistas sem religião vivenciam a viagem para que eles se satisfaçam melhor com os efeitos. Há, portanto, uma abertura maior às experiências de viagem e, a tudo que pode proporcionar, sem a presença normativa que a religião teoricamente impõe aos seus fiéis?

Sobre o turista ter renda familiar maior ou menor, observou-se que, de forma estatística, aqueles turistas que disseram possuir renda menor do que R\$10.000,00, percebem a QV específica do idosos de forma mais elevada em comparação aos que possuem renda maior do que R\$10.000,00. Pode-se encontrar algo contraditório aqui também, já que no senso comum há um pensamento que QV elevada está diretamente ligada ao poder aquisitivo das pessoas, ou seja, quanto mais dinheiro tiver a pessoa, a QV será mais elevada. No caso da viagem a turismo, isto não se repete, pois, parte dos entrevistados que tem um poder aquisitivo menor, percebeu a QV específica do idoso de forma mais elevada em comparação com aqueles que têm poder aquisitivo maior. Pode-se concluir com isto que o poder aquisitivo não é pressuposto de QV para os turistas ouvidos nesta pesquisa. Talvez a QV elevada é resultado de vários outros fatores que não estão ligados à condição financeira, mas naquelas características das três facetas que mais contribuíram no WHOQOL-OLD: funcionamento do sensório, intimidade e atividades passadas, presentes e futuras.

Sobre o turista ter viajado para o exterior, ou ter viajado dentro do Brasil, observou-se que houve satisfação com os efeitos da viagem maior por parte daqueles turistas que viajaram para o exterior. O que se leva a concluir que, para os turistas ouvidos, há uma significância maior quando a viagem é feita para fora do Brasil. Talvez os fatores trazidos como conhecer novas culturas, lugares e pessoas (principais

motivos de viagem para os respondentes) ajudem a compreender essa satisfação maior com o destino exterior. Outro fato importante é a realização de sonho como motivo de viagem, às vezes o sonho dos turistas idosos, por serem “sonhos” (no sentido imaginativo), adquirem um valor maior quando se encontra distante, assim como os casos dos países europeus (maioria dos destinos visitados no exterior) entre outros. Também caberia uma pesquisa neste caso para responder algumas perguntas iminentes: o que faz o destino exterior ser mais satisfatório, em quesitos de efeitos, em relação aos destinos nacionais? Será que a questão do sonho se justifica? E em relação aos “novos lugares” também?

No caso da duração da viagem, quando turistas passam mais ou menos de sete dias viajando, observou-se que na percepção da QV específica do idoso (WHOQOL-OLD) e, geral (WHOQOL-Bref), a percepção da QV é vista mais elevada quando tais turistas passam menos de sete dias viajando. Conclui-se, portanto, que para os turistas desta pesquisa, passar menos de sete dias viajando é o suficiente para perceber melhor a QV dos mesmos. Outras questões surgem aqui: passar mais de sete dias viajando faz com que os idosos fiquem mais cansados e, por isso, percebem menos a QV? Será que passar muito tempo fora de casa acarreta o mesmo? Ou seja, para os turistas idosos desta pesquisa, o importante para perceber melhor a QV é viajar, nem que seja por alguns dias, durante um feriado, por exemplo, ou visitar um familiar numa cidade próxima e voltar no outro dia. Talvez só o fato de se afastar por poucos dias aparenta trazer prazer para os idosos.

Sobre o caso do custo da viagem, se foi mais caro ou mais barato, quando observado o resultado, viu-se que a percepção da QV de forma específica do idoso foi mais elevada quando o custo da viagem foi menor do que R\$6.000,00. Resultado tal que está em alinhamento em relação ao poder aquisitivo dos turistas e à duração da viagem. Pois turistas idosos que possuem menor poder aquisitivo viajam por menos dias e, conseqüentemente, gasta menos dinheiro para viajar. Ou seja, refuta-se o senso comum de que viagem cara, que requer muito investimento e dias, proporciona mais QV para os turistas. Com esses resultados, conclui-se que, para os turistas idosos desta pesquisa, é mais significativo viajar por menos dias e mais barato, do que investir muito dinheiro e dias para viajar. Mais perguntas surgem que a presente pesquisa não

consegue responder, apenas deduzir: o que acontece nas viagens mais baratas e, de menos dias de duração, que fazem os idosos perceberem melhor sua QV? Quais são os fatores específicos que acarretam essa percepção?

Então, para finalizar, conclui-se que a pesquisa revelou que os turistas idosos deste estudo possuem perfil privilegiado, tanto na condição financeira, quanto no acesso à informação, no acesso ao lazer e, nas oportunidades de viajar como opção de lazer. Que estes possuem características de um idoso aberto à espontaneidade e às surpresas que a experiência de viagem pode trazer com seus desafios. Que são idosos capazes de se lançar em experiências empolgantes e, ter novas emoções e, que sentem prazer em se envolverem com novas pessoas e coisas. Inclusive, deduz-se que são dispostos a mudar culturalmente diante de situações novas em relação as culturas e aos costumes diferentes. Ainda revela um idoso com costumes ativos, capazes de interagir com outras pessoas, de participar de atividades em geral e, que avaliam positivamente seus sentidos sensoriais. Além disso, os mesmos possuem boa capacidade de locomoção, estão satisfeitos com o local onde mora e, principalmente, avaliam de forma positiva sua QV de forma geral.

Dessa forma, é importante frisar que apesar da amostra ter revelado tais características, compreende-se que existem uma boa parcela da população idosa do Brasil que não possuem tais privilégios, mas que possuem o direito de tê-los. O lazer é um direito social, um aspecto da vida que deve estar presente no dia-a-dia do idoso. O turismo é alternativa para ressignificar a parte da vida que corresponde à velhice. E para que haja, de fato, uma oportunidade igualitária do lazer à todos os idosos, é necessário investimento, planejamento e, organização das políticas públicas eficientes quanto a isto. Ter uma vida com qualidade não deve depender exclusivamente de cada indivíduo, já que isso perpassa por aspectos gerais que o indivíduo pode não conquistar devido às condições impostas da sociedade e, da política elitista que se aplica no Brasil. Sendo assim, uma solução viável é, de fato, existir planos e ações voltados para investir em turismo e lazer para todos os idosos, a fim de causar efeitos positivos, assim como para a amostra desta pesquisa, na qualidade de vida destas pessoas.

3.7 Recomendações acadêmicas e limitações

Como pode ser notado, tanto na parte introdutória, quanto na revisão sistemática do estudo 1, os temas turismo e QV são temas recorrentes em muitas pesquisas, porém poucos são os estudos que aprofundam as relações existentes entre eles de forma mais contundente. E, por isso, esta é a primeira recomendação acadêmica: que as futuras pesquisas sobre turismo e QV possam, de fato, trazer contribuições que expliquem as relações existentes, desde nível conceitual até seus principais achados, independentemente do público que será ouvido.

Apesar da QV ser um termo polissêmico, é importante para a compreensão dos resultados que haja cuidado maior ao utilizar tal termo e, além disso, para que haja também avanços no que se refere turismo e QV. Dessa forma, o termo deixa de ser utilizado apenas superficialmente para indicar melhorias.

Recomenda-se, também, que em próximas pesquisas possam ser trazidas perguntas problemas que questionam aspectos parecidos trazidos na conclusão do estudo 2. São questões pertinentes quanto as relações entre algumas características sociodemográficas e, da viagem realizada com os escores globais dos questionários utilizados.

Outros fatores que podem ser levados em consideração, são os variados públicos diferentes que podem ser ouvidos, diferentes do público idoso. Por exemplo: jovens solteiros, jovens casais, casais com filhos, casais de meia idade, solteiros de meia idade, etc. E, até mesmo, públicos diferentes apontados dentre dos resultados desta pesquisa e, que sofrem variação: idosos mais jovens, idosos mais velhos, idosos solteiros, separados e viúvos, idosos casados, idosos homens, idosas mulheres, idosos de grupos de convivência, idosos de classes sociais diferentes, etc. As combinações são vastas.

Sobre as limitações da pesquisa, houveram como em qualquer outra pesquisa. As principais foram quanto ao número da amostra utilizada, recomenda-se que possam ser consideradas amostras maiores, em se tratando de pesquisa majoritariamente quantitativa, para que haja possibilidade de significância e, até mesmo, possibilidade de generalizar os dados para públicos maiores. Acredita-se que a

limitação da amostra desta pesquisa justifica-se pelo método de coleta de dados utilizado: por meio da *internet* e em grupos sociais virtuais do *Facebook*. Houve pouca adesão ao questionário, por mais que teve esforço em divulgar o questionário pelos grupos virtuais, não foi o suficiente para alcançar uma amostra representativa. Contata-se, com isso, que apesar de haver um grande número de idosos utilizando a internet como meio para socializar, trocar experiências e, inclusive, como opção de lazer, os idosos aderem de forma insatisfatória a esse tipo de pesquisa *on-line*.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. M. **Uma “viagem” de inclusão: turismo, desenvolvimento e território.** 2010. 224 f. Tese (Doutorado em Planejamento Urbano e Regional). Universidade Federal do Rio de Janeiro – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional. 2010.

ACEVEDO, C.R; NOHARA, J.J. **Monografia no curso de administração: guia completo de conteúdo e forma.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

AGRESTI, Alan; FINLAY, Barbara. **Statistical methods for the social sciences.** Upper Saddle River, N.J: Pearson Prentice Hall, 2009.

ALENCAR, N. A.; ARAGÃO, J. C. B; FERREIRA, M. A.; DANTAS, E. H. M. Avaliação da qualidade de vida em idosas residentes em ambientes urbano e rural. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2010.

ALVES, M. B. **Mudanças socioculturais advindas do Turismo: uma reflexão sob a ótica dos moradores do Arraial de Conceição do Ibitipoca.** 2010. 104 f. Dissertação (Mestrado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS). Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2010.

_____. Turismo e desenvolvimento local: a qualidade de vida sob a ótica da população do Arraial de Conceição do Ibitipoca-MG. **Turismo em Análise**, v. 25, n. 3, p. 628-648, 2014.

_____. **Políticas públicas de Turismo: o princípio da participação no contexto do Circuito Turístico Serra de Ibitipoca/ Minas Gerais.** 2015. 215 f. Tese (Doutorado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS). Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2015.

ARAÚJO, C. D.; CÂNDIDO, D. R. C.; LEITE, M. F. Espaços públicos de lazer: um olhar sobre a acessibilidade para portadores de necessidades especiais. **Licere**, v. 12, n. 4, 2009.

ASHTON, S. G. M.; CABRAL, S.; SANTOS, G. A.; KROETZ, J. A relação do Turismo e da qualidade de vida no processo de envelhecimento. **Revista Hospitalidade**, v. 7, n. 2, p. 547-566, 2015.

AULICINO, M. P. **Alguns impactos sócio-econômicos da atividade turística sobre municípios paulistas.** 1994. Dissertação (Mestrado em Ciências da Comunicação). Universidade de São Paulo – Escola de Comunicações e Artes. 1994.

BABINSKI, L. R.; NEGRINE, A. S. O Turismo pelas lentes do idoso asilado: um estudo no asilo Padre Cacique/ Porto Alegre-RS. **Revista Hospitalidade**, v. 5, n. 2, p. 84-97, 2008.

BACAL, Sarah. **Lazer e o universo dos possíveis**. 2. ed. São Paulo, SP: Aleph, 2003.

BARBOSA, S. R. Da C. S.; FORMAGIO, C. C.; BARBOSA, R. V. Áreas protegidas, uso e ocupação do solo, qualidade de vida e turismo no litoral norte paulista: algumas reflexões sobre o município de Ubatuba. **Caderno Virtual de Turismo**, v. 10, n. 2, p. 121-137, 2010.

BARRETO, M. L. F. **Potencial turístico da terceira idade**. Belo Horizonte: SESC, 2002.

BENI, M. C. **Globalização do turismo**: megatendências do setor e a realidade brasileira. São Paulo: Aleph, 2003.

BITTAR, C. M. L; MOSCARDINI, A. F. M.; VANZELA, I. B. M; SOUZA, V. A. P.; ROCHA, J. F. G. Qualidade de vida e sua relação com a espiritualidade: um estudo com idosos em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano – RBCEH**, v. 14, n. 2, p. 195-209, 2017.

BRAMANTE, A. C. Qualidade de vida e lazer. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Org.) **Qualidade de vida e atividade física**: explorando teoria e prática. Barueri/SP: Manole, 2004.

BUENO, A. P. **Patrimônio paisagístico e Turismo na Ilha de Santa Catarina**: a premência da paisagem no desenvolvimento sustentável da atividade turística. 2006. 375 f. Tese (Doutorado em Projeto de Arquitetura). Universidade de São Paulo – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo. 2006.

CALMAN, K. C. Definitions and dimensions of quality of life. In: AARONSON, N. K.; BECKMANN, J. **The quality of life of cancer patients**. Nova York: Raven Press, 1987.

CAMPOS, D. F.; MAIA, D.N. **Qualidade dos serviços turísticos no destino Pipa/RN**: um estudo sob a ótica de uma análise de cluster. EnANPAD, 38. Rio de Janeiro, 2014.

CAMPOS, D. F.; MARODIN, T. G. Expectativa e qualidade percebida dos serviços hoteleiros na cidade de Natal/RN. In: **Varejo Competitivo**, v.16. São Paulo: Saint Paul Editora, 2011.

CAMPOS JÚNIOR, G. B.; ALEXANDRE, M. L. O.; MÓL, A. L. R. Visão baseada em recursos versus imagem do destino: um estudo de estratégia a partir dos imóveis adquiridos por noruegueses no Rio Grande do Norte. **Turismo Visão e Ação**, v. 15, n. 3, p. 340-353, 2013.

CARVALHO, A. S.; SALLES, M. R. R. Os tempos da viagem para os idosos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo**, v. 7, n. 1, p. 3-13, 2013.

CARVALHO, F. C. C.; SILVA, C. C. B. O Turismo e a renda dos idosos: a experiência brasileira com o programa “Viaja mais melhor idade”. **Anais Brasileiros de Estudos Turísticos**, v. 4, n. 1, p. 25-34, 2014.

CASTRO, I. N. **Turismo e lazer do(a) idoso(a) na cidade de Brasília como forma de inclusão social**. 2016. 170 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Turismo) – Universidade de Brasília. 2016.

CHAGAS, M. M. das; BRANDÃO, P. M.; MARQUES JÚNIOR, S. Fatores influenciadores da satisfação e fidelidade ao destino turístico Pipa/RN: uma análise a partir do instrumento Servqual adaptado. **Turismo Visão e Ação**, v. 14, n.1, p. 82-98, 2012.

COELHO, S. D.; MOTA, K. C. N; VASCONCELOS, F. P. A visão da comunidade na implementação de projetos de desenvolvimento urbano para o turismo e para a qualidade de vida: políticas públicas no bairro Grande Pirambu, Fortaleza-CE. **Turismo Visão e Ação**, v. 17, n.1, p. 210-240, 2015.

COHEN, J., COHEN, P., WEST, S. G. e AIKEN, L. S. **Applied multiple correlation/regression analysis for the behavioral sciences**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2003.

CONTI, B. R. **Proteção da natureza e qualidade de vida em Trindade (Paraty-RJ): para entender o ecoturismo no Parque Nacional da Serra da Bocaina**. 2011. 207 f. Dissertação (Mestrado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social – EICOS). Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2011.

COSTA, F. R. **Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos participantes de programas públicos de exercícios físicos**. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde). Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2017.

DEBERT, G. G. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. IN: DEBERT, G. G.; SIMÕES, J. A. **Antropologia e velhice: textos didáticos**. Campinas: IFCH/UNICAMP, n.13, 1994.

_____. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. 1. ed. 1ª reimpressão. São Paulo: Editora da USP Fapesp, 2004.

DOLNICAR, S., YANAMANDRAM, V., CLIFF, K. The contribution of vacations to quality of life. **Annals of Tourism Research**, v. 39, n. 1, p. 59–83, 2012.

FERNANDES, D. L.; SOUZA, T. A.; TONON, L. M. P.; GÂNDARA, J. M. G. A paisagem urbana e a formação da imagem turística da cidade de Curitiba/PR: a percepção de visitantes e visitados. **Revista Hospitalidade**, v. 6, n. 1, p. 45-63, 2014.

FLECK, M. P. de A. (Org.). **Avaliação de Qualidade de Vida: guia para os Profissionais da Saúde**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2008.

FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z., MOSCAROLA, J. O método de pesquisa survey. **Revista de Administração**, v.35, n. 3, p. 105-112, 2000.

FROMER, B.; VIEIRA, D. D. **Turismo e terceira idade**. 2. ed. São Paulo: Aleph, 2003.

GASTAL, S.; MOESCH, M. M. **Turismo, políticas públicas e cidadania**. São Paulo: Aleph, 2007.

GIACOMONI, C. H.; SOUZA, L. K.; HUTZ, C. S. O conceito de felicidade em criança. **Psico-USF**, v. 19, n. 1, p. 143-153, 2014.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. IN: MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

GOMES, C.; PINHEIRO, M.; LACERDA, L. **Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Org.) **Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática**. Barueri/SP: Manole, 2004.

GOULART, R. R. **As viagens e o Turismo pelas lentes do deficiente físico praticante de esporte adaptado: um estudo de caso**. 2007. Dissertação (Mestrado em Turismo). Universidade de Caxias do Sul. 2007.

HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L. **Análise multivariada de dados**. 5. ed. São Paulo: Bookman Editora, 2005.

HOE, J., LEE, I., KIM, J., STEBBINS, R. Understanding the relationships among central characteristics of serious leisure: an empirical study of older adults in competitive sports. **Journal of Leisure Research**, v. 44, n. 4, p. 450-462, 2012.

HONMA, E. T.; TEIXEIRA, R. M. Competências empreendedoras em hotéis de pequeno porte: estudo de múltiplos casos em Curitiba, Paraná. **Turismo Visão e Ação**, v. 13, n. 1, p. 52-80, 2011.

ISAYAMA, H.; GOMES, C. L. O lazer e as fazes da vida. IN: MARCELLINO, N. (org.). **Lazer e sociedade**. São Paulo: Alínea, 2008.

KIM, H.; WOO, E.; UYSAL, M. Tourism experience and quality of life among elderly tourists. **Tourism Management**, v. 46, p. 465-476, 2015.

KREJCIE, R. V.; MORGAN, D. W. Determining sample size for research activities. **Education and Psychological Measurement**, n. 30, p. 607-610, 1970.

LANDEIRO, G. M. B.; PEDROZO, C. C. R.; GOMES, M. J.; OLIVEIRA, E. R. A. Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados Scielo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 10, p. 4257-4266, 2011.

LEE, S. H.; TIDESWELL, C. Understanding attitudes towards leisure travel and the constraints faced by senior Koreans. **Journal of Vacation Marketing**, v. 11, n.3, p. 249-263, 2005.

LOBATO, A. S. Turismo de base comunitária e desenvolvimento socioespacial: um diálogo possível. **Revista Brasileira de Ecoturismo**, v. 6, n. 3, p. 648-661, 2013.

LOHMANN, G.; PANOSSO NETTO, A. **Teoria do turismo: conceitos, modelos e sistemas**. 2. ed. São Paulo: Aleph, 2012.

MACHADO, B. L. **Análise da percepção da qualidade ambiental e de serviços turísticos na cidade de João Pessoa (PB)**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2014.

MACHADO, D. F. C.; GOSLING, M. A imagem do destino turístico Ouro Preto e seus reflexos na lealdade, na satisfação e na divulgação boca a boca. **Revista Acadêmica do Observatório de Inovação do Turismo**, v. 5, n. 3, p. 1-28, 2010.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. São Paulo: Bookman Editora, 2001.

MARCELLINO, N. C.. **Estudos do Lazer: uma introdução**. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2002.

MARTINS, A. B. M. **A experiência de turismo do Quilombo Ivaporunduva, Eldorado, São Paulo: análise dos elementos responsáveis pelo seu desenvolvimento**. 2015. 177 f. Dissertação (Mestrado em Mudança Social e Participação Política). Universidade de São Paulo – Escola de Artes, Ciências e Humanidades. 2015.

MENDES, A. C. Possibilidades e práticas do turismo na velhice. In: GROppo, L. A.; CANDIOTO, M. F. (Org.) **Turismo. Viajar, incluir, humanizar: pesquisas e reflexões**. Taubaté-SP: Cabral editor e Livraria Universitária, 2006.

MICHALKÓ, G.; KISS, K; KOVÁCS, B; SULYOK, J. The impact os tourism on subjective quality of life among Hungarian population. **Hungarian Geographical Bulletin**, v. 58, n. 2, p. 121-136, 2009.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: Um debate necessário. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1., 2000.

MONDO, T. S.; FIATES, G. G. S. Qualidade de Serviço em Atrativos Turísticos: um estudo da percepção dos turistas de Florianópolis - SC – Brasil. **Turismo em Análise**, v. 26, n. 1, p. 112-138, 2015.

MORETTO NETO, L.; SCHMITT, V. G. H. Comportamento do consumidor no turismo: o turista estrangeiro em Florianópolis – Santa Catarina, Brasil. **Turismo em Análise**, v. 19, n. 3, p. 388-404, 2008.

MORAIS, R. S.; OLIVEIRA, R. A.; PAIM, A. H. C. de A. As Pesquisas de Demanda Turística em Minas Gerais: evolução histórica, principais desafios e perspectivas de futuro. **Turismo em Análise**, v. 26, n. 1, p. 21-37, 2015.

MOURA, G. A.; SOUZA, L. K. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 11, n. 1, p. 172-183, 2012.

MÜLLER, E. L. **A competitividade e a qualidade de vida na destinação turística: estudo de caso em Gramado-RS**. 2015. 115 f. Dissertação (Mestrado em Turismo). Universidade de Caxias do Sul. 2015.

MTUR, BRASIL. Tempo e dinheiro motivam viagens na terceira idade. Disponível em: <<http://www.turismo.gov.br/ultimas-noticias/5553-tempo-e-dinheiro-motivam-viagens-na-terceira-idade.html>> Acesso em: 12 set. 2016.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 5. ed. Londrina-PR: Midiograf, 2010.

NEAL, J. D; SIRGY, M. J.; UYSAL, M. The role of satisfaction with leisure travel/tourism services and experience in satisfaction with leisure life and overall life. **Journal of Travel Research**, v. 44, p. 153-163, 1999.

_____. Measuring the effect of tourism services on travelers' quality of life: further validation. **Social Indicators Research**, v. 69, p. 243-277, 2004.

_____. The effect of Tourism Services on Travellers' Quality of Life. **Journal of Travel Research**, v. 46, p. 154-163, 2007.

OMS. **WHOQOL-OLD Manual**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20Portugues.pdf>>. Acessado em: 08 dez. 2016.

OMS. **WHOQOL-OLD Instrumento**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD.pdf>>. Acessado em: 08 dez. 2016.

OMT. **Introdução ao turismo**. São Paulo: Roca, 2001.

PANOSSO NETTO, A. Experiência e turismo: uma união possível. In: PANOSSO NETTO, A; GAETA, C. (Org.) **Turismo de experiência**. São Paulo: Editora Senac, 2010.

_____. **O que é turismo**. São Paulo: Brasiliense, 2010.

PAKMAN, E. T. **Sobre as definições de turismo da OMT**: uma contribuição à História do Pensamento Turístico. SEMINÁRIO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM TURISMO, 11. Fortaleza/CE, 2014.

PAPALÉO NETTO, M.; PONTE, J. R. Envelhecimento: desafio na transição do século. IN: PAPALÉO NETTO, M. (org.). **Gerontologia**: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 1999.

PEDROSO, B; PILATTI, L. A.; GUTIERREZ, G. L; PICININ, C. T. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 2, n. 1, p. 31-36, 2010.

PEREIRA, T. H. A. A. **Estância hidromineral de Águas de São Pedro (SP) e a construção de um espaço voltado ao termalismo**. 2016. 234 f. Dissertação (Mestrado em Ecologia Aplicada). Universidade de São Paulo. 2016.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012.

PEREIRA, R. J.; COTTA, R. M. M; FRANCESCHINI, S. C. C.; RIBEIRO, R. C. L; SAMPAIO, R. F.; PRIORE, S. E.; CECON, P. R. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 28, n. 1, p. 27-38, 2006.

POSSAMAI, A. M. P. **Turismo, envelhecimento e estresse**. 2010. 129 f. Dissertação (Mestrado em Turismo). Universidade de Caxias do Sul. 2010.

REPPOLD, C. T.; SERAFINI, A. J.; MENDA, S. C. Psicologia positiva e avaliação da qualidade de vida. IN: HUTZ, C. S. (Org.). **Avaliação em Psicologia positiva**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ROSA, A. B. M.; NOGUEIRA, E. Percepção das mulheres quanto ao lazer: um estudo exploratório no parque natural municipal do Bosque da Freguesia, Rio de Janeiro. **Turismo Visão e Ação**, v. 17, n. 1, p. 06-29, 2015.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTINI, H. **Significados da prática do turismo para portadores de esclerose múltipla em seu tempo de lazer**. 2006. Dissertação (Mestrado em Turismo). Universidade de Caxias do Sul. 2006.

SANTORO, M. A. G. **Análise da relação entre apego ao lugar, satisfação e fidelidade dos visitantes em destinos turísticos ambientais: um estudo em Fernando de Noronha/PE**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2014.

SANTOS, G. E. O.; LEAL, S. R.; PANOSSO NETTO, A. O Brasil na literatura internacional de turismo: análise das publicações em idioma inglês. **Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo**, v. 9, n. 3, p. 459-478, 2015.

SANTOS, G. E. O; PANOSSO NETTO, A.; WANG, X. Análise de citações de periódicos de turismo no Brasil: subsídios para a estimação de indicadores de impacto. **Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo**, v. 11, n. 1, p. 61-88, 2017.

SANTOS, N. P. Turismo, gestão e território. **Caderno Virtual de Turismo**, v. 14, supl. 1, p. 66-86, 2014.

SANTOS, P. M; MARINHO, A.; MAZO, G. Z.; HALLAL, P. C. Atividades no lazer e qualidade de vida de idosos de um programa de extensão universitária em Florianópolis (SC). **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, p. 494-503, 2014.

SEILD, E.M.F.; ZANNON, C.M.L.C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.580-8, 2004.

SENA, M. F. A.; GONZÁLES, J. G. T.; ÁVILA, M. A. Turismo da terceira idade: análises e perspectivas. **Caderno virtual de Turismo**, v. 7, n. 1, 2007.

SENNA, M. L. G. S. **A aplicabilidade do índice de qualidade de vida, da pegada ecológica do turismo e dos indicadores de sustentabilidade da Organização das Nações Unidas para destinos turísticos de pequeno porte: um estudo de caso no Jalapão/TO**. 2016. Tese (Doutorado em Ciências na Área de Tecnologia Nuclear – Materiais). Universidade de São Paulo. 2016.

SENFET, M. D. Lazer saudável na terceira idade. **Caderno Virtual de Turismo**, v. 4, n. 4, p. 69-78, 2004.

SERBIM, A. K.; FIGUEIREDO, A. E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Revista Scientia Medica**, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011.

SEVERINI, V. F. Hospitalidade urbana: ampliando o conceito. **Revista Iberoamericana de Turismo**, v. 3, n. 2, p. 84-99, 2013.

SILVA, D. A. S.; PEREIRA, M. M. O.; FERREIRA, M. C. Terceira idade e tecnologia: um estudo sobre a utilização da internet e do comércio eletrônico. **Revista Brasileira de Gestão e Engenharia**, n. 7, p. 61-87, 2015.

SILVA, M. O.; SANTOS, A. S.; ANGELOTTI, L. C. Z.; ANDRADE, V. S.; TAVARES, G. S. Trabalho, atividades de lazer e apoio familiar: fatores para proteção da qualidade de vida de idosos. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**, v. 28, n. 2, p. 163-172, 2017.

SILVA, Y. F.; TRESSOLDI, C. Turismo e cuidado de si: os discursos sobre itinerários de cura e cuidado na mídia impressa. **Turismo Visão e Ação**, v. 7, n. 2, p. 311-328, 2005.

SIMÕES, S.; PEREIRA, M.P. A arte e a ciência de fazer perguntas. In: AGUIAR, N. (ed.). **Desigualdades Sociais, redes de sociabilidades e participação política**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

SIRGY, M. J. Toward a Quality-of-Life Theory of Leisure Travel Satisfaction. **Journal of Travel Research**, v. 49, n. 2, p. 246-260, 2010.

SIRGY, M. J.; KRUGER, P. S.; LEE, D-J.; YU, G. B. How does a travel trip affect tourists' life satisfaction? **Journal of Travel Research**, v. 50, n. 3, p. 261-275, 2011.

SOUZA, H. M.R.; JACOB FILHO, W.; SOUZA, R. R. **Turismo e qualidade de vida na terceira idade**. Barueri/SP: Manole, 2006.

SOUZA, T. R. **Análise sobre estudos do lazer em mestrados em Turismo e Hospitalidade no Brasil (2001-2007)**. 2011. 149 f. Dissertação (Mestrado em Estudos do Lazer) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. 2011.

SWARBROOKE, J.; HORNER, S. **O comportamento do consumidor no turismo**. São Paulo: Aleph, 2002.

UYVAL, M.; SIRGY, M. J.; WOO, E.; KIM, H. L. Quality of life (QOL) and well-being research in tourism. **Tourism Management**, v. 53, p. 244-261, 2015.

VAGETTI, G. C.; OLIVEIRA, V.; BARBOSA FILHO, V. C.; MOREIRA, N. B.; CAMPOS, W. Predição da qualidade de vida global em idosos ativas por meio dos domínios do WHOQOL-BREF e do WHOQOL-OLD. **Motricidade**, v. 8, n. 2, p. 709-718, 2012.

VERAS, R. A era dos idosos: desafios contemporâneos. In: SALDANHA, A.; CALDAS, C. (Org.). **Saúde do idoso: a arte de cuidar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

VIANNA, S. L. G. **A competitividade e a qualidade de vida na destinação turística: análise quanto à sua correspondência**. 2011. 336 F. Tese (Doutorado em Administração e Turismo. Universidade do Vale do Itajaí. 2011.

VIANNA, S. L. G.; STEIN, G. V. Competitividade e a qualidade de vida dos residentes: percepções iniciais da destinação turística Jericoacoara, CE. **Revista Rosa dos Ventos**, v. 7, n.4, p. 474-488, 2015.

YÁZIGI, E. **Reencantamento da cidade**: miudezas e devaneio. São Paulo: Scortecci. Brasília: DF: CNPq, 2013.

WEI, S; MILMAN, A. The impact of participation in activities while on vacation on seniors' psychological well-being: a path model application. **Journal of Hospitality & Tourism Research**, v. 26, n. 2, p. 175-185, 2002.

WHOQOL Group. Development of the WHOQOL: Rationale and current status. **International Journal of Mental Health**, v. 23, n.3, p. 24-56, 1994.

WOO, E.; KIM, H.; UYSAL, M. A measure of quality of life in elderly tourists. **Applied Research in Quality of Life**. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-014-9355-x>. 2014.

ZOLTOWSKI, A. P. C.; COSTA, A. B.; TEIXEIRA, M. A. P. KOLLER, S. H. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 97-194, 2014.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “Efeitos da experiência de viagem em turistas idosos: uma análise quanto à relação entre perfil do consumidor, avaliação de serviços turísticos e da qualidade de vida”. Trata-se da pesquisa de tese de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), cujos responsáveis são o doutorando Bruno Lima Machado e a orientadora Professora Dra. Luciana Karine de Souza. O objetivo principal da pesquisa é entender os efeitos da experiência de viagem realizada por turistas com 60 anos ou mais.

Saber o que você tem a dizer sobre sua experiência de viagem é muito importante para que melhores ações possam ser desenvolvidas no segmento de turismo destinado a este público. Para isso, estamos pedindo sua colaboração para que responda a um questionário. Seu preenchimento poderá levar cerca de 20 minutos.

O risco de participação nessa pesquisa é considerado mínimo e, se houver, será na forma de cansaço mental no preenchimento do questionário, o que pode ser minimizado com pausa de alguns segundos para descanso. Os questionários não pedem seu nome, garantindo anonimato. Para assegurar a privacidade e sigilo, os questionários preenchidos serão manuseados somente pelos pesquisadores-responsáveis. Após a análise, os questionários serão salvos em formato digital e ficarão em posse e responsabilidade dos pesquisadores por até dois anos a partir do término da pesquisa, período após o qual serão descartados.

Você não terá gastos com a participação na pesquisa, e não haverá qualquer forma de remuneração financeira. Você é livre para retirar seu consentimento para a participação em qualquer momento da pesquisa, sem qualquer tipo de prejuízo a você. Ao fim desta pesquisa, os resultados poderão ser consultados na Tese de Doutorado e, também, no formato de artigos científicos.

Caso você tenha qualquer dúvida ou necessite de algum esclarecimento sobre a pesquisa, tem total liberdade para esclarecê-la antes, durante ou após o curso da

pesquisa com os pesquisadores-responsáveis, Profa. Dra. Luciana e o doutorando Bruno, através do telefone (31) 3409-2335 ou dos e-mails luciana.karine@pq.cnpq.br ou brunolmachado@ufmg.br. Fica claro também que, no caso de dúvidas sobre aspectos éticos da pesquisa, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP-UFMG), localizado na Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005, Campus Pampulha, Belo Horizonte, Minas Gerais, CEP: 31.270-901. E-mail: coep@prpq.ufmg.br, telefone (31) 3409-4592.

Agradecemos antecipadamente a participação e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

(imagens das duas assinaturas constarão aqui)

Profa. Dra. Luciana Karine de Souza
Orientadora

Bruno Lima Machado
Doutorando

Você pode imprimir uma versão pdf deste documento clicando aqui: (haverá link para TCLE.pdf)

Por favor, indique abaixo sua decisão sobre participar da pesquisa:

- Não aceito.
- Sim, aceito. Obrigado! Neste caso, responda o questionário a seguir.

APÊNDICE 2

Grupos sociais do Facebook onde o questionário de pesquisa foi divulgado e os números de participantes de cada grupo no primeiro dia de divulgação e no último dia da pesquisa.

	Nome do Grupo (Facebook)	Nº de membros inicial	Nº de membros ao fim da pesquisa
01	Associação da pessoa idosa de Virgolândia	1.174	1.216
02	Terceira idade, melhor idade ou idoso	431	550
03	Grupo da terceira idade do Rio de Janeiro	380	607
04	Saúde da Pessoa Idosa - SUS	1.997	2.145
05	GBMI – Grupo brasileiro da melhor idade	1.758	1.790
06	Grupo de terceira idade Nova Vida	120	127
07	LIVATI – Liga Independente de Voleibol Adaptado à Terceira Idade	557	602
08	Grupo de Idosos NOVA ESPERANÇA	439	497
09	Melhor idade IAPPESP	1.163	1.162
10	Grupo da terceira idade	419	2.904
11	Saúde da pessoa idosa	2.077	2.078
12	Melhor idade, amigas maduras	1.320	2.451
13	Grupo Terceira idade de Auriflora Vida Nova	319	329
14	Grupo da terceira idade “viva a vida: a melhor idade” Durandé	336	370
15	Melhor idade em busca de relacionamento e amigas	1.841	1.890
16	Centro da terceira idade Palácio Bolonha	698	692
17	Vôlei adaptado da terceira idade de Pariqueira-Açu	1.969	2.004
18	Chegou na melhor idade!	1.328	1.344

19	Terceira idade de Muriqui particular	715	743
20	Viagem terceira idade	138	151
21	Terceira idade em Santos	120	120
22	Terceira idade em São Paulo	11.689	13.093
23	Namoro na terceira idade	3.939	3.999
25	Grupo terceira idade online	676	711
26	Grupo da terceira idade a procura da sua companhia	8.823	8.942
27	Melhor idade	148	166
28	Clube da melhor idade de Socorro	276	299
29	Grupo da melhor idade de Cristiano Otoni	2.085	2.102
30	Grupo da terceira idade solemar	2.230	2.238
31	Companhia de viagem da melhor idade	859	864
32	Melhor idade turismo	167	180
33	Terceira idade que gostam de viajar RJ	70	95
34	Vamos dar mão à terceira idade	7.683	7.908
35	Felicidade para a melhor idade	210	220
36	Idade do coração a melhor idade	944	954
37	Melhor idade em ação IASD Presidente Prudente	262	278
38	Para ser feliz basta estar entre amigos. Vivendo a melhor idade.	420	518
39	Clube renascer da terceira idade	221	248
40	Terceira idade cidade nova	602	599
41	Idade do ouro (melhor idade)	242	245
42	Projeto emoções para a melhor idade	4.462	4.510
43	Viagem terceira idade Cida Câmara	318	320
44	Grupo de viagens para a melhor idade	165	177
45	UATI – Universidade aberta à terceira idade	3.786	3.812
46	Grupo de literatura da UATI no facebook	321	331

APÊNDICE 3

COMPROVAÇÃO DA ANÁLISE FATORIAL DE CADA QUESTIONÁRIO

Questionário 3 – Efeitos da Viagem (Pós-viagem)

P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P51	P52	P53	P55
,605 ^a	-,192	-,114	-,253	,091	-,137	,027	-,065	-,067	-,177	,256	,073	,062	,031	-,084	,044
-,192	,702 ^a	-,156	,047	,090	,266	-,279	-,042	-,137	-,183	-,176	,032	-,193	,199	,043	-,166
-,114	-,156	,773 ^a	-,117	,060	-,218	,053	,048	-,013	,066	,078	,065	-,051	-,143	-,051	,010
-,253	,047	-,117	,645 ^a	-,233	,248	-,106	,022	,023	,017	-,662	-,105	-,060	,030	,152	-,056
,091	,090	,060	-,233	,792 ^a	-,125	-,016	,153	-,323	,001	,229	-,125	,031	-,293	-,003	-,437
-,137	,266	-,218	,248	-,125	,783 ^a	-,261	-,234	-,126	-,104	-,283	-,159	-,113	-,070	,273	-,144
,027	-,279	,053	-,106	-,016	-,261	,731 ^a	,086	-,073	,270	,130	-,313	-,087	,112	-,379	,109
-,065	-,042	,048	,022	,153	-,234	,086	,878 ^a	-,059	-,138	,098	-,089	-,092	-,016	-,093	-,224
-,067	-,137	-,013	,023	-,323	-,126	-,073	-,059	,855 ^a	,030	,047	,192	-,021	,023	,058	-,275
-,177	-,183	,066	,017	,001	-,104	,270	-,138	,030	,820 ^a	,107	-,239	-,103	-,083	-,162	-,043
,256	-,176	,078	-,662	,229	-,283	,130	,098	,047	,107	,565 ^a	-,017	,050	-,157	-,353	-,023
,073	,032	,065	-,105	-,125	-,159	-,313	-,089	,192	-,239	-,017	,873 ^a	-,189	,076	-,076	-,093
,062	-,193	-,051	-,060	,031	-,113	-,087	-,092	-,021	-,103	,050	-,189	,868 ^a	-,359	-,197	,118
,031	,199	-,143	,030	-,293	-,070	,112	-,016	,023	-,083	-,157	,076	-,359	,798 ^a	,020	,006
-,084	,043	-,051	,152	-,003	,273	-,379	-,093	,058	-,162	-,353	-,076	-,197	,020	,764 ^a	-,140
,044	-,166	,010	-,056	-,437	-,144	,109	-,224	-,275	-,043	-,023	-,093	,118	,006	-,140	,855 ^a

A Matriz anti-imagem da correlação apresenta em sua diagonal, para cada item considerada, medida de adequação da amostra (MAA > 0,50).

Comunalidades		
	Inicial	Extração
P38	1,000	,667
P39	1,000	,669
P40	1,000	,615

P41	1,000	,749
P42	1,000	,809
P43	1,000	,621
P44	1,000	,636
P45	1,000	,555
P46	1,000	,780
P47	1,000	,586
P48	1,000	,771
P49	1,000	,686
P51	1,000	,668
P52	1,000	,728
P53	1,000	,645
P55	1,000	,792
Método de extração: análise do componente principal.		

Todos os itens precisam apresentar valores na extração maiores ou iguais a 0,5. Retirou-se as que apresentavam valores menores.

Variância total explicada						
Componente	Valores próprios iniciais			Somadas rotativas de carregamentos ao quadrado		
1	5,365	33,533	33,533	2,999	18,745	18,745
2	1,963	12,26	45,80	2,938	18,36	37,10

		9	3		4	9
3	1,453	9,083	54,88 6	2,245	14,03 4	51,14 3
4	1,144	7,148	62,03 4	1,425	8,906	60,04 9
5	1,052	6,576	68,61 0	1,370	8,561	68,61 0
Método de extração: análise do componente principal.						

O valor acumulativo da variância total explicada apresentou um bom percentual para os itens após as modificações de retirada de itens com um valor de aproximadamente 69%.

Matriz de fator					
	Componente				
	1	2	3	4	5
P51	,734				
P49	,698				
P47	,680				
P45	,609				
P53	,559				
P46		,861			
P42		,857			
P55		,822			
P43		,567			
P48			,868		
P41			,820		

P39				,672	
P52				-,575	
P44				,514	
P38					,718
P40					,708
Método de extração: Análise do Componente principal.					
Método de rotação: Varimax com normalização de Kaiser. ^a					

Essa matriz de correlação mostra como os itens estão organizadas por fator. Nota-se que há correlação positiva nas maiorias dos itens, ou seja, estão diretamente correlacionadas, já o item P52 apresentou valor negativo, indicando que existe uma relação inversa.

Questionário 4 – WHOQOL-OLD

P62	P63	P64	P66	P67	P68	P69	P70	P71	P76	P77	P78	P79	P80	P82	P83	P84	P85
,683 ^a	-,651	,005	-,029	-,061	,004	,153	-,037	-,329	,137	,063	-,081	-,200	-,005	-,061	-,014	,015	,125
-,651	,668 ^a	-,047	,232	,072	-,131	-,072	,054	-,222	,026	-,002	-,038	,157	-,009	-,039	-,191	,216	-,109
,005	-,047	,583 ^a	-,447	,018	-,185	,105	,054	,091	-,010	,094	,007	-,045	-,114	,177	-,091	-,073	-,060
-,029	,232	-,447	,507 ^a	,110	-,103	,050	-,022	-,237	,033	-,089	-,014	,006	,028	-,051	-,176	,195	-,048
-,061	,072	,018	,110	,776 ^a	-,515	-,281	-,196	,021	,113	-,064	-,128	,020	,140	-,098	-,017	,062	,052
,004	-,131	-,185	-,103	-,515	,744 ^a	-,379	-,086	,068	-,199	,102	,123	-,019	,010	-,047	,082	,020	,006
,153	-,072	,105	,050	-,281	-,379	,775 ^a	-,122	-,111	,184	,048	-,137	-,143	-,169	,017	,020	-,046	,006
-,037	,054	,054	-,022	-,196	-,086	-,122	,881 ^a	-,001	-,023	-,036	,090	-,040	,120	,008	-,119	-,008	,078
-,329	-,222	,091	-,237	,021	,068	-,111	-,001	,758 ^a	-,111	,000	,073	-,007	,183	,019	,198	-,140	-,023
,137	,026	-,010	,033	,113	-,199	,184	-,023	-,111	,804 ^a	-,175	-,265	-,053	-,151	-,201	,114	,086	-,048
,063	-,002	,094	-,089	-,064	,102	,048	-,036	,000	-,175	,822 ^a	-,494	-,230	-,138	-,038	-,032	,019	,058
-,081	-,038	,007	-,014	-,128	,123	-,137	,090	,073	-,265	-,494	,813 ^a	-,138	-,099	,021	,030	-,090	-,090
-,200	,157	-,045	,006	,020	-,019	-,143	-,040	-,007	-,053	-,230	-,138	,790 ^a	-,244	,214	-,198	-,017	,054
-,005	-,009	-,114	,028	,140	,010	-,169	,120	,183	-,151	-,138	-,099	-,244	,842 ^a	-,190	,121	,051	-,054

-,061	-,039	,177	-,051	-,098	-,047	,017	,008	,019	-,201	-,038	,021	,214	-,190	,796 ^a	-,353	-,164	-,055
-,014	-,191	-,091	-,176	-,017	,082	,020	-,119	,198	,114	-,032	,030	-,198	,121	-,353	,778 ^a	-,318	-,291
,015	,216	-,073	,195	,062	,020	-,046	-,008	-,140	,086	,019	-,090	-,017	,051	-,164	-,318	,790 ^a	-,513
,125	-,109	-,060	-,048	,052	,006	,006	,078	-,023	-,048	,058	-,090	,054	-,054	-,055	-,291	-,513	,832 ^a

A Matriz anti-imagem da correlação apresenta em sua diagonal, para cada item considerada, medida de adequação da amostra ($MAA > 0,50$). Requisito necessário para uma análise fatorial.

Comunalidades		
	Inicial	Extração
P62	1,000	,864
P63	1,000	,831
P64	1,000	,745
P66	1,000	,736
P67	1,000	,822
P68	1,000	,808
P69	1,000	,759
P70	1,000	,512
P71	1,000	,693
P76	1,000	,558
P77	1,000	,757
P78	1,000	,766
P79	1,000	,581
P80	1,000	,605
P82	1,000	,646
P83	1,000	,825

P84	1,000	,822
P85	1,000	,815
Método de extração: análise do componente principal.		

Todas os itens necessitam demonstrar valores na parte da extração maiores ou iguais a 0,5. Retirou-se as que mostraram valores menores.

Variância total explicada						
Componente	Valores próprios iniciais			Somadas rotativas de carregamentos ao quadrado		
1	4,565	25,36 0	25,36 0	3,231	17,94 7	17,94 7
2	3,006	16,70 0	42,05 9	3,026	16,81 0	34,75 7
3	2,360	13,10 9	55,16 8	2,917	16,20 7	50,96 4
4	1,795	9,969	65,13 8	2,416	13,42 0	64,38 5
5	1,418	7,879	73,01 7	1,554	8,633	73,01 7
Método de extração: análise do componente principal.						

O valor acumulativo da variância total explicada certificou um adequado percentual para os itens após as modificações de retirada de itens com uma medida de aproximadamente 73%.

Matriz de fator					
	Componente				
	1	2	3	4	5
P77	,856				
P78	,846				
P80	,746				
P79	,733				
P76	,727				
P83		,884			
P84		,877			
P85		,861			
P82		,770			
P67			,894		
P68			,876		
P69			,854		
P70			,703		
P62				,918	
P63				,886	
P71				,811	
P64					,849
P66					,849
<p>Método de extração: Análise do Componente principal.</p> <p>Método de rotação: Varimax com normalização de Kaiser.^a</p>					

Essa matriz de correlação mostra como os itens estão compostas por fator. Nota-se que só há correlação positiva entre os itens, ou seja, estão diretamente correlacionadas umas com as outras.

Questionário 5 – WHOQOL-Bref

P86	P87	P88	P89	P90	P91	P95	P98	P99	P100	P101	P102	P103	P104	P105	P107	P108	P109	P110
,871 ^a	-,104	-,026	,018	-,208	-,103	-,114	-,302	-,173	,026	,154	,161	-,156	,146	-,137	-,128	-,039	,085	-,069
-,104	,837 ^a	,162	,309	,077	,058	-,123	,012	-,059	-,028	-,293	,106	-,232	-,222	-,134	,245	-,070	-,212	,176
-,026	,162	,850 ^a	-,196	-,058	,010	,239	-,050	,112	,339	-,071	-,014	-,057	,051	,130	-,221	,082	,051	-,065
,018	,309	-,196	,747 ^a	,313	-,101	-,002	,001	-,191	,039	-,078	,152	,078	-,202	-,112	,078	-,057	-,139	,120
-,208	,077	-,058	,313	,835 ^a	-,292	-,133	,235	-,212	-,075	-,088	,189	-,135	-,236	,137	-,052	-,036	-,240	,018
-,103	,058	,010	-,101	-,292	,896 ^a	-,147	,049	,007	-,054	,034	,121	-,089	-,232	-,021	-,181	,007	,183	-,122
-,114	-,123	,239	-,002	-,133	-,147	,889 ^a	,006	-,337	-,050	,008	-,207	,025	,111	,091	-,095	,123	,088	-,107
-,302	,012	-,050	,001	,235	,049	,006	,610 ^a	-,278	-,216	,027	,048	,013	-,098	,048	,167	-,059	-,122	-,158
-,173	-,059	,112	-,191	-,212	,007	-,337	-,278	,794 ^a	,240	-,065	-,203	,145	,066	-,055	-,097	,235	-,005	-,033
,026	-,028	,339	,039	-,075	-,054	-,050	-,216	,240	,785 ^a	,095	-,302	,087	,023	,048	-,186	,072	,167	-,078
,154	-,293	-,071	-,078	-,088	,034	,008	,027	-,065	,095	,784 ^a	-,094	,099	-,025	-,128	,021	,057	-,011	-,111
,161	,106	-,014	,152	,189	,121	-,207	,048	-,203	-,302	-,094	,804 ^a	-,526	-,314	,064	-,013	-,254	-,048	,035
-,156	-,232	-,057	,078	-,135	-,089	,025	,013	,145	,087	,099	-,526	,871 ^a	-,030	-,161	,049	,111	,072	-,078
,146	-,222	,051	-,202	-,236	-,232	,111	-,098	,066	,023	-,025	-,314	-,030	,865 ^a	-,346	,082	-,079	,123	-,046
-,137	-,134	,130	-,112	,137	-,021	,091	,048	-,055	,048	-,128	,064	-,161	-,346	,817 ^a	-,604	-,197	-,044	,076
-,128	,245	-,221	,078	-,052	-,181	-,095	,167	-,097	-,186	,021	-,013	,049	,082	-,604	,743 ^a	,064	-,172	,112
-,039	-,070	,082	-,057	-,036	,007	,123	-,059	,235	,072	,057	-,254	,111	-,079	-,197	,064	,796 ^a	-,174	-,304
,085	-,212	,051	-,139	-,240	,183	,088	-,122	-,005	,167	-,011	-,048	,072	,123	-,044	-,172	-,174	,663 ^a	-,358
-,069	,176	-,065	,120	,018	-,122	-,107	-,158	-,033	-,078	-,111	,035	-,078	-,046	,076	,112	-,304	-,358	,769 ^a

A Matriz anti-imagem da correlação evidencia em sua diagonal, para cada item considerada, medida de adequação da amostra (MAA > 0,50).

Comunalidades		
	Inicial	Extração
P86	1,000	,688

P87	1,000	,734
P88	1,000	,613
P89	1,000	,535
P90	1,000	,614
P91	1,000	,673
P95	1,000	,731
P98	1,000	,611
P99	1,000	,744
P100	1,000	,653
P101	1,000	,725
P102	1,000	,710
P103	1,000	,678
P104	1,000	,728
P105	1,000	,791
P107	1,000	,758
P108	1,000	,736
P109	1,000	,627
P110	1,000	,645
Método de extração: análise do componente principal.		

Todas os itens carecem de apresentar valores na extração maiores ou iguais a 0,5. Retirou-se as que apresentavam valores inferiores.

Variância total explicada		
Component	Valores próprios iniciais	Somas rotativas de

e				carregamentos ao quadrado		
1	6,660	35,05 1	35,05 1	3,456	18,18 8	18,18 8
2	1,933	10,17 4	45,22 5	3,280	17,26 3	35,45 1
3	1,762	9,274	54,49 9	2,715	14,29 0	49,74 1
4	1,562	8,222	62,72 1	2,118	11,14 7	60,88 8
5	1,076	5,665	68,38 6	1,425	7,497	68,38 6
Método de extração: análise do componente principal.						

O valor acumulativo da variância total explicada explicitou um bom percentual para os itens após as modificações de eliminação de itens com um valor de aproximadamente 68%.

Matriz de fator					
	Componente				
	1	2	3	4	5
P88	-,744				
P89	-,707				
P100	,705				
P102	,695				
P87	,622				
P103	,607				

P105		,81 8			
P107		,80 3			
P91		,66 0			
P104		,65 8			
P99			,82 0		
P86			,71 0		
P95			,69 5		
P90			,55 4		
P110				,765	
P109				,705	
P108				,669	
P98				,578	
P101					,830
<p>Método de extração: Análise do Componente principal.</p> <p>Método de rotação: Varimax com normalização de Kaiser.</p>					

Essa matriz de correlação mostra como os itens estão organizados por fator. Nota-se que há correlação positiva nas maiorias dos itens, ou seja, estão diretamente correlacionadas, já os itens P88 e P89 apresentou valor negativo, indicando que existe uma relação inversa.