



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

Turismo para Idosos Institucionalizados

Uma proposta para implementação no Distrito da Guarda

Joana Isabel Videira Barreiros

Projeto para obtenção do Grau de Mestre em
Empreendedorismo e Serviço Social

(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutora Anabela Dinis

Covilhã, Outubro de 2012

Agradecimentos

É com muita satisfação que expresso aqui o mais profundo agradecimento a todos aqueles que tornaram a realização deste trabalho possível.

Em primeiro lugar, um especial agradecimento à Professora Doutora Anabela Dinis, minha orientadora, pelo apoio, incentivo e disponibilidade demonstrada em todas as fases deste trabalho, foi sem dúvida uma ajuda fundamental.

Às instituições, assistentes sociais e aos idosos que prontamente colaboraram no estudo, o meu muito obrigado.

À minha família, em especial aos meus pais, pelo apoio incondicional, compreensão, a confiança necessária para realizar os meus sonhos e por estarem sempre presentes.

Ao Ricardo, que em todos os momentos me apoiou, agradeço com um carinho muito especial a presença, a partilha, a compreensão e o incentivo fundamental no desenvolvimento deste projeto.

À minha grande amiga Ana Matias pela sua inteira disponibilidade e incentivo neste trabalho e principalmente pela sua amizade.

Aos meus amigos e colegas que de uma forma ou de outra, contribuíram com a sua amizade.

Resumo

O sucessivo envelhecimento da população associado a um ritmo de vida acelerado e exigências crescentes às famílias, estas, cada vez mais frequentemente, não têm possibilidades de responder às necessidades dos idosos, conduzindo à sua institucionalização. Esse processo leva o idoso ao abandono do seu espaço conhecido e vivido, em que o indivíduo sinta algumas dificuldades muitas vezes agravadas pelo facto de as tradicionais instituições de acolhimento, não terem respostas técnicas e sociais apropriadas às diferentes necessidades e condições de cada idoso, que os conduz à exclusão social. Nos dias de hoje existe uma preocupação em relação ao papel do idoso ativo e como um cidadão a quem é necessário garantir plenitude dos seus direitos e assegurar dignidade e qualidade de vida. Com a procura da qualidade de vida surgiram associações e clubes recreativos, em que ajudam a manter o idoso ativo fisicamente e mentalmente. Em Portugal são conhecidas algumas iniciativas direcionadas para o turismo sénior, mas desconhece-se a existência de este tipo de serviço para idosos institucionalizados, com características e necessidades mais específicas. Surge assim a ideia do projeto, direcionado à realização de turismo para idosos autónomos que residem em lares de terceira idade e frequentam os centros de dias para proporcionar uma melhor qualidade de vida e inclusão na sociedade. Escolheu-se o Distrito da Guarda como ponto de partida para este projeto, não só por conveniência da investigadora mas sobretudo por pertencer a uma das regiões mais envelhecidas de Portugal.

O desenvolvimento do projeto passou por um conjunto de etapas, começando pela identificação dos problemas e diagnóstico da situação, em que se procurou ter uma visão mais abrangente e teórica do fenómeno e conhecer a realidade concreta onde se quer atuar. Numa 2ª etapa procedeu-se à definição dos objetivos. Numa 3ª etapa realizou-se a seleção de estratégias através da articulação entre os objetivos, recursos e potencialidades do meio de intervenção. Como ultima etapa surge a programação das atividades relacionadas com os objetivos. Apesar de o projeto ser apresentado com base no Distrito da Guarda, a ideia base pode (e deve) ser replicada a outros territórios, o que poderá permitir o desenvolvimento de mais sinergias entre os diversos atores envolvidos.

Palavras-chave

Turismo, Idosos institucionalizados, Qualidade de Vida, Exclusão Social, Concelho da Guarda, Projeto.

Abstract

The consequent aging population associated with an accelerated pace of life and increasing demands for families, they increasingly often are unable to meet the needs of the elderly, leading to their institutionalization. This process leads to the abandonment of its old space known and lived, in which the individual feels some difficulties often compounded by the fact that traditional institutional care, not having appropriate technical and social responses to the different needs and conditions of each elderly who the result in social exclusion. Nowadays there is a concern about the role of the elderly active and as a citizen who is required to ensure fulfillment of their rights and ensure dignity and quality of life. With the demand for quality of life and recreational clubs, associations, which help keep the elderly active physically and mentally. In Portugal are known for some initiatives directed senior tourism, but it is unknown whether the existence of such a service to institutionalized elderly, with more specific characteristics and needs. Thus arises the idea of the project, directed the implementation of tourism for autonomous seniors residing in nursing homes and attending day centers to provide a better quality of life and inclusion in society. Guarda district was chosen as the starting point for this project, not only for convenience but rather the researcher to belong to one of the most aged of Portugal.

The project has gone through a series of steps, starting with problem identification and diagnosis of the situation, which sought to have a more comprehensive view of the phenomenon and theoretical knowledge and the practical reality where they want to act. In 2nd stage proceeded to define the objectives. In Step 3 held strategy selection by linking objectives, resources and capabilities through intervention. As a last step comes the planning of activities related to the objectives. Although the project is presented based in the District of Guarda, the basic idea can (and should) be replicated to other territories, which may allow the development of more synergies between the various actors involved.

Keywords

Tourism, Institutionalized Elderly, Quality of Life, Social Exclusion, Guarda District, Project.

Índice

1. JUSTIFICAÇÃO E METODOLOGIA	1
1.1. Justificação	1
1.2. Metodologia	3
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO DO PROJETO	4
2.1. Envelhecimento e terceira idade	4
2.2. Lazer e Turismo na Terceira Idade	6
2.3. O Idoso Institucionalizado	12
3. DIAGNÓSTICO.....	15
3.1. Envelhecer em Portugal	15
3.2. Envelhecer no Distrito da Guarda	18
3.3. Estudos de caso em Instituições de acolhimento de idosos no Distrito da Guarda	20
3.3.1. Procedimentos metodológicos	20
3.3.2. Caracterização das Instituições	24
3.3.3. Caracterização, hábitos e necessidades dos Idosos institucionalizados - perspetiva das instituições.....	28
3.3.4. Caracterização, hábitos e necessidades dos idosos institucionalizados - perspetiva dos idosos	31
3.3.5. Análise-Swot.....	38
4. O PROJETO: SERVIÇO TURÍSTICO PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	40
4.1. Objetivos gerais e específicos	40
4.2. Dimensões Estratégicas (Como?Quando?Quem?).....	41
4.2.1 O produto turístico	41
4.2.2 Recursos e parcerias	44
4.2.2.1. Recursos materiais	44
4.2.2.2. Recursos financeiros e Parcerias.....	45
4.2.2.3. Recursos humanos	47
4.2.3 Outros aspetos importantes para a implementação: promoção e distribuição.....	49
4.2.4. Identificação e Ordenação Temporal das Principais Atividades para implementação do projeto.....	50
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	58
Anexo1- Guiões das entrevistas a idosos e a responsáveis das instituições	58
Anexo 2- Organograma da instituição Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa	60

Lista de Figuras

Figura 1 - Índice de envelhecimento	18
Figura 2- Guarda no mapa da Beira Interior Norte.....	19
Figura 3 - Organigrama	49
Figura 4- Gráfico de Gantt	53
Gráfico 1- Estrutura da população residente em Portugal por grupos etários em 1981, 1991, 2001, 2011	16
Gráfico 2 - Estrutura da população residente por grupos etários por NUTS II em 2011	16
Gráfico 3- Índice de envelhecimento por NUTS II em 2011	17
Gráfico 4 - População residente no Distrito da Guarda segundo grupos etários em 2001 e em 2011	19
Gráfico 5 - Índice de envelhecimento da população do concelho da Guarda	20
Gráfico 6 - Estado Civil dos Idosos Institucionalizados	32
Gráfico 7 - Nível de Estudos dos Idosos Institucionalizados	33
Gráfico 8 - Setor de Atividade dos Idosos Institucionalizados	33
Gráfico 9- Valor da Reforma dos Idosos Institucionalizados.....	34
Gráfico 10 - Tempo e frequenta/reside na Instituição os Idosos Institucionalizados	34

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Entrevistas realizadas por instituição e por tipo Informadores chave	22
Tabela 2 - Estado de Dependência dos Idosos	29
Tabela 3 - Rendimentos dos Idosos Institucionalizados	29
Tabela 4 - Visitas de familiares/amigos	29
Tabela 5 - Percentagem de idosos que passa o Natal e o dia de Aniversário na instituição ...	30
Tabela 6 - A instituição estaria interessada em aderir este serviço	30
Tabela 7 - Destinos para os idosos e quantas vezes por mês/ano seriam feitas viagens/passeios	30
Tabela 8 - Virtudes e Dificuldades na prestação de um serviço deste gênero	31
Tabela 9 - Atividades/Lazer favorito (atualmente).....	35
Tabela 10 - Ocupação dos Tempos Livres/Férias (no passado)	35
Tabela 11 - Viagens Realizadas.....	36
Tabela 12 - Porque gostam ou gostavam de viajar	37
Tabela 13 - Adesão ao Serviço.....	37
Tabela 14 - Sítios/Locais a visitar	37
Tabela 15 - Quantas vezes por ano/mês gostaria de viajar	38
Tabela 16 - Análise-swot do serviço turístico para idosos institucionalizados	39
Tabela 17 - Características serviço turístico para idosos institucionalizados	41
Tabela 18 - Calendário das Atividades	43
Tabela 19 - Valores de inscrição para viagens/passeios de maior distância	46
Tabela 20 - Valores de inscrição - Praia Fluvial ou Espetáculos ao TMG.....	47
Tabela 21 - Valores de inscrição viagem/passeios às termas	47
Tabela 22 - Valores de inscrição viagem às termas de Longroiva e amendoeiras em flor	47
Tabela 23 - Duração das Atividades a Desenvolver	51

Lista de Acrónimos

CFAD- Centro de Formação Assistência e Desenvolvimento

DGS- Direção Geral Saúde

FNAT - Fundação Nacional para Alegria no Trabalho

INE - Instituto Nacional de Estatística

I.P.S.S. - Instituições Particulares de Solidariedade Social

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNS - Plano Nacional de Saúde

PNSPI - Plano Nacional de Saúde para as Pessoas Idosas

TMG - Teatro Municipal da Guarda

1. JUSTIFICAÇÃO E METODOLOGIA

1.1. Justificação

Um dos maiores desafios da humanidade é o envelhecimento da população. A diminuição da proporção de crianças e jovens leva a um aumento do crescimento da população com mais de 65 anos, consistem atualmente um dos pontos centrais de análise em termos políticos, sociais e de saúde no seio dos países desenvolvidos. Este fenómeno tem marcado reflexos de âmbito socioeconómico com impacto no desenho das políticas sociais e de sustentabilidade, bem como alterações de carácter individual através da adoção de novos estilos de vida. Assim traz novas questões sobre as relações familiares, a igualdade entre gerações, os estilos de vida e a economia das nações. Na atualidade, o envelhecimento da população é um dos maiores desafios da humanidade, dado que as suas consequências são múltiplas, diversas e difusas.

O facto de se viver mais anos, não deverá ser encarado como um problema, antes uma conquista histórica e não tirar partido desta seria uma enorme perda para todos.

Todavia, segundo Pereira (2005), a família tem cada vez menos possibilidades de responder às necessidades dos idosos, devido às novas solicitações do dia-a-dia, às condições de vida, às habitações com espaço limitado, à participação cada vez maior das mulheres no mundo atual do trabalho. Se tradicionalmente as instituições para idosos se destinavam a idosos dependentes sem família, atualmente, na sociedade marcada pelo envelhecimento mas também por novas circunstâncias sociais das famílias, as instituições passam a ter uma nova missão: cuidar de idosos necessitados de cuidados a vários níveis que tornam problemática a vida a sós ou com a família.

Independentemente das razões que levaram o idoso à institucionalização, esse processo implica sempre o abandono do seu espaço conhecido e vivido, obrigando-o a reaprender a integrar-se num meio que lhe é limitativo e que, em muitos casos, implica também a exclusão de espaços de (com)vivência social.

Estas dificuldades sentidas pelos idosos são muitas vezes agravadas pelo facto de as tradicionais instituições de acolhimento, muitas vezes, não apresentarem respostas técnicas e sociais adaptadas às diferentes necessidades e condições de cada idoso.

Nestas circunstâncias, o sucessivo envelhecimento da população e as suas consequências deverão traduzir-se numa obrigação acrescida aos profissionais de saúde, serviço social e à comunidade em geral, em desenvolver estratégias de intervenção ligadas aos problemas mais

urgentes dos idosos. De facto, a assistência de cuidados às pessoas idosas é nas sociedades atuais uma preocupação com importância crescente para os diversos atores sociais.

Nesse sentido, existe atualmente uma preocupação em determinados segmentos da sociedade civil e política em alterar a imagem e as estratégias de intervenção junto do idoso de uma forma positiva, considerando o idoso com um papel ativo e como um cidadão a quem é necessário garantir a plenitude dos seus direitos e assegurar dignidade e qualidade de vida.

Com a procura da melhoria da qualidade de vida, surgiram associações e clubes criados por instituições de assistência social, por órgãos municipais ou pelos próprios idosos. Nesses lugares de convivência surgem ideias onde, são incentivadas atividades de movimento, de contacto com a natureza e a valorização de hábitos saudáveis, ajudando o idoso a manter ativo fisicamente e mentalmente. Nessas associações também surgiram interesses e possibilidades de organizar atividades de turismo, as quais são, em sua maioria, ligadas a busca de benefícios para a saúde, roteiros religiosos e culturais. Em Portugal, são conhecidos vários exemplos, como as universidades seniores - que surgiram em vários pontos do país - ou a Fundação Inatel com o seu Programa de “Turismo Sénior”. Todavia, desconhece-se a existência de serviços turísticos especificamente concebidos para idosos que vivem em lares, que configuram um segmento da procura (social) com características específicas.

É neste contexto que surge o presente projeto, centrado na realização de atividades turísticas dirigidas para idosos institucionalizados autónomos.¹

Assim, o objetivo deste projeto é configurar um serviço de turismo para idosos que vivem em lares de terceira idade e frequentem centros de dia, com vista a propiciar uma melhor qualidade de vida e inclusão na sociedade.

O projeto tem a seguinte estrutura, que corresponde também a diferentes fases na sua conceção. Após este primeiro capítulo introdutório, onde se justifica a sua importância e se expõe a metodologia utilizada, procede-se, no segundo capítulo, a um enquadramento teórico do projeto, apresentando os principais conceitos e problemáticas associadas a esta temática. No terceiro capítulo, através de dados estatísticos e com base em dois estudos de caso de instituições para idosos do Concelho da Guarda, apresenta-se o diagnóstico da situação, incluindo a situação económico-social dos idosos em Portugal e as circunstâncias de lares e idosos institucionalizados. Com base no diagnóstico efetuado explicitam-se os objetivos mais específicos do projeto e estabelecem-se os principais vetores estratégicos e ações a desenvolver (capítulo 4). Finalmente conclui-se com algumas considerações finais relativas à necessidade de revisão do projeto e possibilidades de futuros desenvolvimentos.

¹ Pois as pessoas dependentes estão acamadas e alguns já não estão conscientes.

1.2. Metodologia

De acordo com Isabel Guerra (1994, p.17), “a Metodologia de Projeto é um conjunto de operações explícitas que permitem produzir uma representação antecipada e finalizante de um processo de transformação do real”. Ou seja, a metodologia permite-nos antecipar e prever uma mudança. É uma metodologia ligada à investigação, centrada na resolução de problemas e no planeamento da mudança. Através dela, adquirem-se capacidades e competências de características pessoais pela elaboração e concretização do(s) projeto(s) numa situação real. Segundo a autora a metodologia de projeto inclui 6 etapas: (i) identificação dos problemas e diagnóstico da situação; (ii) definição de objetivos; (iii) seleção de estratégias; (iv) programação das atividades; (v) avaliação do trabalho e (vi) divulgação dos resultados. O presente relatório centra-se nas primeiras 4 fases, dado que as últimas duas fases correspondem a uma fase de implementação de um projeto, o qual está fora do âmbito deste trabalho.

Assim, com base nas etapas descritas por esta autora, na metodologia de projeto, desenvolverem-se as seguintes etapas:

1ª etapa: Identificação dos problemas e Diagnóstico da situação - o diagnóstico estende-se ao contexto sócio-económico-cultural em que se implanta o problema. Dentro deste, definem-se os problemas quer quantitativa quer qualitativamente, estabelecendo-se prioridades, indicando-se as causas prováveis, selecionam-se recursos, os grupos intervenientes. No diagnóstico procede-se à recolha de informações de natureza objetiva e qualitativa. Concretamente, nesta etapa, desenvolveram-se dois tipos de procedimentos metodológicos, correspondendo a duas fases do trabalho de diagnóstico. Numa primeira fase, procurou-se ter uma visão mais abrangente e teórica do fenómeno, através de uma pesquisa bibliográfica (incluindo livros, artigos, consultas pela internet, pesquisa documental) incidindo sobre os principais conceitos associado à problemática (envelhecimento, idosos institucionalizados e turismo para terceira idade). A segunda fase foi mais centrada na realidade concreta em que se pretende atuar, recorrendo para tal, a dados estatísticos sobre a população idosa e realizando-se estudos de caso centrados em algumas instituições e idosos institucionalizados na região da Guarda.

A escolha deste distrito para desenvolver este projeto prende-se não só com razões de conveniência (dado que a investigadora reside neste concelho) mas também, e sobretudo, com o facto de ser uma das zonas com mais população idosa em Portugal. Apresenta-se no ponto 3.3.1 uma descrição mais pormenorizada dos procedimentos metodológicos para a realização dos estudos de caso.

2ª etapa: Com base o diagnóstico efetuado na fase anterior, procedeu-se à definição dos objetivos de forma mais precisa de forma a permitir, também, o estabelecimento de indicadores de execução.

3ª etapa: Seleção de estratégias partindo da articulação entre os objetivos e os recursos e potencialidades do meio de intervenção.

4ª etapa: Programação das atividades relacionadas com os objetivos, meios e estratégias que deverão obedecer a critérios de prioridades e importância, identificando também os intervenientes, métodos e momentos de avaliação.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO DO PROJETO

2.1. Envelhecimento e terceira idade

O envelhecimento é um procedimento de deterioração interna e irreversível das capacidades funcionais do organismo. Este processo é inevitável e inerente à própria vida, equivalente à fase final de um processo de desenvolvimento e diferenciação. É pois, um processo contínuo, dinâmico e diferencial. O nosso envelhecimento inicia-se muito antes de atingirmos a idade adulta² e a nossa velhice constrói-se ao longo da vida. Neste sentido na Circular Normativa nº: 13/DGCG (2004, pp.3), da direção geral de saúde (DGS) estabelece “O envelhecimento humano pode ser definido como o processo de mudança progressivo da estrutura biológica, psicológica e social dos indivíduos que, iniciando-se mesmo antes do nascimento, se desenvolve ao longo da vida”.

O envelhecimento é, pois, um processo natural embora estejam relacionados a este, fatores externos como o estilo de vida e fatores internos, tais como o código genético e o estado de saúde. Dado que o envelhecimento surge de distintas maneiras e com ritmos diferentes, varia entre as diversas comunidades e pessoas, assim pode ser designado por “envelhecimento diferencial”, dado que este processo se processa de forma diferente de indivíduo para indivíduo, de comunidade para comunidade e entre diferentes agregados populacionais.

² Segundo Carelli (2001, pp.94), “(...) o corpo humano atinge sua capacidade máxima aos 25 anos. Daí começa a declinar, ainda que as pessoas nessa idade não tenham consciência disso. Depois dos 35 anos a mudança já é visível: há perda de massa óssea e, nas mulheres, inicia-se a queda hormonal. O metabolismo se torna mais lento. A partir dos 40 anos, queimam-se menos 120 calorias por dia, tornando o controlo de peso mais difícil. Nessa idade, as mulheres aumentam em 35% o índice de gordura no corpo e os homens, em 25%. Depois dos 65 anos a capacidade respiratória diminui até 40%, e a massa muscular, 25%”.

Ao longo do processo de envelhecimento sofre-se algumas dificuldades no quotidiano do individuo tais como capacidade deste lidar eficazmente com as dificuldades do meio em que se insere. Esta dificuldade surge devido ao declínio das capacidades sensoriais e motoras. Há também um desenvolvimento de doenças crónicas e incapacitantes, tanto a nível físico como psíquico, com conseqüente perda de autonomia. Com este desenvolvimento, as funções como a mobilização, a higiene, a alimentação e a comunicação ficam seriamente comprometidas, necessitando de uma intervenção atempada e dirigida.

Assim, devido à longevidade das gerações mais velhas, ficam mais sujeitas ao desencadeamento de situações incapacitantes ou de dependência relacionadas como o envelhecimento biológico associadas a problemas resultantes de doenças crónicas contraídas ao longo da vida.

Como referem os autores Berger e Poirier (1995) ao longo do processo de envelhecimento sucede deterioração das estruturas e das capacidades funcionais do organismo o que provoca uma restrição da atividade do individuo. Envelhecer é também aceitar o que, até certa idade parece inaceitável, isto é a perda progressiva de funções estruturais e funcionais, a separação, o sofrimento e confronto com o desconhecido da morte. Sendo uma das etapas da nossa vida o envelhecimento não pode ser observado como um sinonimo de falta de saúde e início de doença, embora provoque uma decadência fisiológica do organismo.

No Plano Nacional de Saúde 2004-2010 (PNS, 2004) foi provado e referido que existe uma “insuficiente atenção aos determinantes da autonomia e da independência”, em que o individuo sai do mercado de trabalho e não planeia atividades para se sentir ocupado, isso leva a que cai no isolamento físico e psicológico e perda de ligações sociais, levando a um surgimento de depressões e o suicídio. Isto leva a que muitos idosos vivem acamados e sentados em cadeira de rodas escusadamente. No mesmo sentido o Ministério da Saúde (MS, 2004, pp.33), designa que “a esperança de vida, sem incapacidade, acima dos 65 anos, é inferior à média estimada para os países da União Europeia, devendo-se, entre outros determinantes à pouca prática de atividade física regular” (MS, 2004, p.33), dado orientação para as informações presentes no Plano Nacional para Saúde das Pessoas Idosas (PNISP): “embora os enormes progressos das ciências da saúde, nas últimas décadas, tenham tido um papel preponderante no aumento da longevidade, a realidade portuguesa fica, ainda, aquém dos padrões médios europeus e mostra que os últimos anos de vida são, muitas vezes, acompanhados de situações de fragilidade e de incapacidade que, frequentemente, estão relacionadas com situações suscetíveis de prevenção.” (Circular Normativa nº: 13/DGCG da DGS, 2004, pp.1)

Sempre foi costume os avós cuidarem dos netos e transmitirem as suas experiências de vida, isso fazia com que se sentissem parte da sociedade, como menciona Souza (2005). Hoje em dia não acontece o mesmo, os jovens não têm tanta paciência e vontade de ouvir as histórias

dos avós ou de aprender algo com eles. Por esta razão a adaptação a esta nova fase da vida, ou seja, de reformado é difícil para o indivíduo. Assim o idoso nessa etapa deve ter novas ocupações e interesses que reconheça importante quanto o trabalho no período denominado produtivo. Para a manutenção da qualidade de vida é fundamental existir atividades relacionadas com a inclusão, pois estas podem proporcionar momentos de alegria e de prazer, pontos fundamentais da felicidade, como refere Luchese (2008).

Souza (2005) certifica que atualmente o envelhecimento representa a idade do lazer, isto é, a nova imagem da terceira idade pode ser os idosos que vivem sozinhos e desfrutam de novas experiências de vida. Verifica-se que houve uma mudança no significado de envelhecimento. A autora declara também que o termo reforma já teve como significado de recolhimento e descanso, transformou-se em tempo de viajar e lazer.

2.2. Lazer e Turismo na Terceira Idade

O lazer para alguns autores, é como um estado mental ativo, ligado a uma situação de liberdade, de prazer, sendo uma harmonia individual entre a atitude, o desenvolvimento completo e a disponibilidade de si mesmo.

Segundo Swarbrooke et al. (2003, pp.5): “a) O lazer oferece oportunidade para o divertimento, autoexpressão e satisfação, o que o torna intrinsecamente motivador; b) Ocorrendo em tempo livre, isento de obrigações tais como: emprego e os cuidados com a família; c) Sendo visto como livre escolha e adesão pelo participante.”

É fundamental a necessidade de atividades de lazer bem planejadas para obter reais necessidades do ser humano, tendo também uma qualidade nos equipamentos turísticos bem como capacitação dos recursos humanos.

Hoje em dia as pessoas têm chegado à terceira idade cada vez mais fortes e saudáveis, o que faz com que viajem mais e são atraídos por locais seguros, com belas paisagens e que não exijam muito esforço (Oliveira, 2001).

Turismo da terceira idade, é o turismo praticado a partir dos 50 anos de idade. Nesta fase da vida as pessoas aproveitam para viajar mais pois já concretizaram algum dos seus objetivos de vida, como por exemplo, já criaram os filhos, estão reformados e procuram qualidade de vida através do lazer, ou seja, já estão com a vida financeira estável, restando mais tempo para concretizarem suas vontades.

“A terceira idade ainda é um segmento pouco explorado pelo turismo. Pode-se afirmar, mesmo, que seja quase desconhecido. A literatura sobre o tema é escassa, sobretudo a acadêmica, e a oferta turística se resume á iniciativas isoladas”. (Frommer e Vieira, 2003, pp.49)

Atualmente as gerações nesta faixa etária apresentam características muito distintas daquelas que surgiram duas décadas antes, em que se limitava ao ambiente doméstico quando o assunto era lazer e qualidade de vida (Marcelino, 2002).

Para Frommer e Vieira (2003, pp.20): “Não obstante o idoso ser frequentemente identificado como um indivíduo experiente, sábio e sensato, parece prevalecer com maior intensidade a imagem que o associa à decadência, à incapacidade e a decrepitude”. Contudo tal noção poderá ser economicamente desastroso para os setores que não se adaptarem às exigências e expectativas de consumidor.

Contudo, o mercado não pode ignorar as limitações dessa faixa etária, pois elas existem e são conseqüências de um procedimento natural de envelhecimento. Este processo natural de envelhecimento faz com que o idoso seja marginalizado e sofra de exclusão social, assim é necessário soluções que sejam propostas para amenizá-las, tal postura mercadológica, embora economicamente favorável para o idoso, que tomará novos clientes, pode servir de inclusão social.

O idoso como consumidor poderá ter um papel fundamental em vários setores do mercado de serviços, como é o caso do turismo. Como o consumidor idoso tem mais tempo disponível e possuiu recursos financeiros suficientes é um atrativo que os empreendedores da área de turismo dificilmente irão desprezar.

Segundo Beni (2003), os requisitos mais importantes para o turista idoso que os estabelecimentos devem preencher são: a presença de médico, de segurança particular e de animador turístico durante a viagem e que a agência de viagens forneça seguros contra roubos, extravios ou acidentes.

O tráfego turístico e os destinos de viagem serão um expressivo fator de desenvolvimento, em que o turismo da terceira idade continuará a contribuir, tanto interno como internacionalmente. E para isso não é necessário possuir produtos e serviços de alta qualidade, o que é importante é fidelizar esta clientela, em que há necessidades de outros requisitos tais como, comenta Beni (2003, pp.64): “Aumento do tamanho das letras e números para facilitar a visão, bancos, autocarros, remédios, algumas revistas; contratação de mais funcionários mais velhos para atender idosos em lojas, etc; caixas especiais em bancos e locais de comércio; 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”.

Travassos (2000) comenta, que a acessibilidade no turismo é o conjunto de atividades geradas durante o tempo livre direcionado ao turismo e à recreação que possibilitam a plena integração desde a ótica funcional e psicológica das pessoas com capacidades limitadas.

Para este conjunto de pessoas com capacidades restringidas que se manifestam por uma deficiência física (motora, sensorial, patológica ou visceral) como também por circunstâncias transitórias, cronológicas e/ou antropométricas, esse tipo de turismo leva a estabelecer pautas de inclusão durante a atividade (Debert, 1992).

Assim no turismo este conjunto envolve, grupos da terceira idade, grupos familiares com crianças de colo e não capacitados temporais e permanentes; que, segundo as estatísticas gerais, abrange cerca de 40% da população mundial, pela qual é necessário uma particular atenção ao tema durante o decurso da planificação das instalações como das atividades turísticas e recreativas (Travassos, 2000).

Cavallari e Zacharias (2001) referem que, o lazer é o estado de espírito em que o ser humano se põe, espontaneamente, não deliberadamente, dentro do seu tempo livre, em busca do lúdico, ou seja, diversão, alegria, entretenimento, etc.

A noção de hospitalidade, é formada através de uma teoria decisiva sobre um procedimento de adaptação que satisfaça o público idoso. Assim este conceito segundo, Brotherton e Wood (2004) citam Tidemam (1983), é um processo em que as necessidades do indivíduo são satisfeitas ao máximo, através de uma oferta de bens e serviços em quantidade e qualidade pretendida pelo indivíduo, e a um preço que seja aceitável, de maneira a que o produto represente o seu dispêndio.

Para tal deve-se representar numa primeira fase na elaboração de um método de hospitalidade relacionado ao bem-estar e satisfação do turista idoso, como pormenores que são muito importantes para estes turistas, como o transporte, alimentação, acessibilidade e segurança. Assim é dever do empreendedor que disponibiliza esse serviço dar importância e estar atento à questão do transporte do turista, como por exemplo, a incontinência urinária. Esta pode ser responsável pelo desconforto durante o percurso, visto que é muito comum entre os idosos. Assim para remediar este desconforto é necessário um aumento de paradas durante a viagem.

Outro fator importante no conceito de hospitalidade é a alimentação. É necessário elaborar receitas para que possam optar os idosos com dietas especiais, que têm diabetes, colesterol alto ou gastrites. Este método mostra respeito pelo cliente que não se vê marginalizado das delícias da culinária.

A acessibilidade também é importante porque oferece ao idoso uma facilidade na deslocação. Com isto os autores Souza, Jacob Filho e Souza (2006, pp.76) para conseguirem tal resultado sugerem: “Remoção de barreiras arquitetônicas, móveis ergonômicos, iluminação suficiente nos hotéis e nas áreas de acesso, folders, guias, menus, sinais e símbolos fáceis de ler e entender, comunicação oral igualmente compreensível são algumas facilidades que devem ser oferecidas ao turista de terceira idade”.

Por fim como requisito a ser mencionado é a questão da segurança. Este requisito é muito importante para o idoso, porque a segurança em conformidade ao ambiente proporciona ao idoso maior confiança e determinação. Valores que são de extrema relevância para o melhor proveito das atividades oferecidas. A controvérsia sobre a relevância do sentimento de segurança por parte do idoso Vieira (2003, pp.66) afirma: “Os turistas idosos são muito ciosos da sua condição física, inclusive de suas limitações, apreciam a sua autonomia e tem consciência de seu potencial de realização”.

O público da terceira idade, como referencia Moleta (2000) procura o contacto com novas pessoas, novas culturas, participar em eventos de convívio e na vivencia de experiências distintas, ligadas ao meio envolvente, ou, ligadas à religião.

Os grupos de terceira idade podem praticar vários tipos de turismo, tais como, o turismo de saúde, é praticado para garantir uma melhor qualidade de vida (exemplo: hospitais e spas); o turismo cultural, em que tem como objetivo viajar para conhecer novas culturas e trocar experiências; o turismo religioso, grupos ligados a centros religiosos, (exemplo: indivíduos que realizam trabalhos de assistência a comunidades carentes, ou tem seus trabalhos vinculados a paróquias); e por fim turismo de natureza, valoriza o contacto com o meio ambiente e os hábitos saudáveis.

É muito importante conhecer as necessidades e desejo dos turistas, segundo Ansarah (2000). Se as características do mercado alvo forem conhecidas, maior será a efeito das técnicas de mercado na publicidade e na promoção.

Portanto o turismo para a terceira idade, se for bem planeado dentro dos segmentos turísticos, pode ser muito favorável, para os idosos que se distraem e tem uma melhoria na qualidade de vida em todos os aspetos físicos e psíquicos.

Ao longo do crescimento do mercado da terceira idade, há uma criação de uma nova imagem em oposição como tratavam os idosos e os reformados antigamente. Assim, o envelhecimento tomou novas designações: nova juventude, idade do lazer. A reforma também inverteu o seu significado, ou seja, deixa de ser um momento de descanso e recolhimento, para tornar-se um período de atividade e lazer.

Atualmente não se só tenta resolver os problemas económicos dos idosos, mas também lhes proporcionar cuidados culturais e psicológicos, de forma a integrar socialmente uma população tida como marginalizada. É assim, que surgem os grupos de convívio e as universidades para a terceira idade, como formas de criação de uma sociabilidade mais gratificante entre os mais velhos.

Com as alterações produzidas na atividade turística vão surgindo novas tendências que terão como efeito a substituição dos destinos e atividades próprias do turismo de massas por outras que se apropriem às novas características dos turistas, assim segundo Beni (2003) esta tendência é conhecida como “Turismo Alternativo”. O mesmo autor refere, que a grande parte das atividades deste turismo estão dirigidas a esta nova procura turística, que exigirá novas formas de praticar turismo, ou seja, uma maior qualidade dos serviços, uma maior participação do turista no plano das atividades que realiza e uma maior sensibilidade pelas questões ambientais.

Algumas agências de turismo, hotéis e pousadas, já oferecem descontos e condições especiais para receber os idosos. São centenas de estabelecimentos, com serviços para o atendimento direcionado a esse setor específico, a nível nacional como internacional.

Podem-se mencionar numerosas iniciativas voltadas para o segmento da terceira idade. Um exemplo interessante é a visionária agência de viagens Eldertreks, fundada em 1987, foi a primeira companhia do mundo dedicada exclusivamente ao turismo de aventuras para pessoas maiores de 50 anos.

Em Portugal a fundação INATEL como já foi referido anteriormente, fundada em 1935 como Fundação Nacional para Alegria no Trabalho (FNAT), hoje é tutelada pelo Ministério da Solidariedade e Segurança Social, afirmando-se como uma instituição prestadora de serviços sociais. No turismo sénior proporciona aos idosos descontos, e de disfrutarem de zonas destinadas a este público, com a programação de férias lúdico-culturais.

Estes encontros de grupos são muito favoráveis na manutenção da saúde física e psicológica dos idosos, além destas vantagens proporcionadas pela atividade turística, ainda contribui para a inserção do idoso na sociedade globalizada (Frommer, 2003). A autora afirma que, numa sociedade que ostenta o novo, o belo, o jovem, a vitalidade e o consumo, o poder de viajar, representa fazer parte desse mundo de jovialidade.

Como já foi referido as atividades turísticas oferecem ao individuo o sentimento de inclusão social, bem como diversas atividades que alargam e diferenciam o ambiente social, proporcionando-lhes a hipótese de alargar suas perspetivas, de alcançar novos conhecimentos e de por de parte comportamentos rotineiros.

Só ultimamente é que este público denominado terceira idade foi reconhecido como potencial consumidor e destaca-se por ser um público fiel, empenhado e disposto a novos conhecimentos e experiências. Os indivíduos de terceira idade normalmente dão mais valor a produtos que sejam benéficos para seu bem-estar e satisfaçam as suas necessidades.

Para os estudiosos, tem sido um desafio determinar uma definição para turismo. A maioria dos conceitos estão relacionados à redução econômica e a modelos estatísticos de sua atividade, expondo-o, bem como o lazer, como um produto a ser consumido.

Para, Morin (apud Moesch, 2004, pp.118), a visão até então reducionista do turismo ajudou “a redução do complexo ao simples, do global ao elementar, da organização à ordem, da qualidade à quantidade, do multidimensional ao formal, do destacar fenômenos em objetos isolados de seu contexto e separados do sujeito que os percebe/concebe”.

A prevalência econômica aplicada ao turismo ignorou a figura do sujeito na sua constituição, diminuindo a comercialização da sua atividade. No entanto, o turismo é composto como um fenômeno muito mais complexo, envolvendo elementos de humanização, de forma que “qualquer evolução, inclusive a do turismo, deve inclinar-se para o desenvolvimento do ser humano, e não dos bens materiais” (Krippendorf, 2001, pp.136).

Com o desenvolvimento do lazer e do turismo como produto a ser oferecido pelo mercado, existe uma divisão em relação a determinadas categorias, bem como sexo (masculino, feminino ou misto) e etapas da vida (infantil, juvenil, adulto, idosos ou o termo, mercadologicamente mais utilizado: terceira idade). Atualmente muitas das vontades dos idosos em relação às atividades de lazer são atendidas por muitas organizações. Existem os grupos de terceira idade, as universidades da terceira idade, agências de viagens direcionadas a esse grupo, entre outros. Assim nos grupos de convívio existem espaços que têm conseguido apresentar uma variada programação como refere Bulla e Kunzler (2005), envolvendo atividades lúdicas, de lazer, turismo e informação como cursos de artesanato, coral, teatro, ginástica, bailes, aulas de dança, palestras, excursões e eventos destinados aos idosos, favorecendo o seu desenvolvimento sociocultural e sua participação social. Com isto, as autoras referem que, estas iniciativas como estas estão proporcionando a superação da solidão, isolamento e ociosidade dos idosos, reinserindo-os ao meio social.

Mas, estas organizações atendem grande parte, aos idosos de vida independente que moram sozinhos em suas casas ou em companhia de seus familiares. Há, no entanto, um grupo de idosos que vivem como moradores de instituições que passam o tempo à espera da sua morte.

Além das aspirações ao lazer para Marcellino (1995), existe os interesses artísticos, físicos, manuais, intelectuais, sociais e turísticos. Este último concebeu-se como a única atividade capaz de satisfazer a todos os outros interesses. O turismo, enquanto atividade de lazer,

Marcellino (2002) menciona que, envolve a imaginação, a ação e a recordação dos indivíduos. Enquanto a viagem se antecede o indivíduo imagina como vai ser a viagem, ou seja, buscam informações sobre o local que vai ser visitado, onde envolve o sonho, o imaginário. O momento que é vivido nas viagens, através de surpresas, descobertas e aventuras. Quando a viagem termina esta não cessa, fica sempre a recordação, narrativas, fotografias, vídeos, momentos de socializar com amigos e parentes. Conforme o autor (2002, pp.74), o turismo colabora a “oportunidade de conhecimento, de enriquecimento, da sensibilidade, de percepção social e experiências sugestivas” aos indivíduos.

Admite-se então, enquanto atividade de lazer, o turismo vai além do seu parecer econômico e interesse mercadológico com relação ao envelhecimento. Há relações e influências diretas aos aspectos culturais, políticos e sociais podendo agir de forma transformadora aos indivíduos, principalmente aos idosos moradores de instituições.

2.3. O Idoso Institucionalizado

De acordo com Carboni e Reppetto (2007), o idoso espera da família o cumprimento do papel estabelecido pela sociedade. Este é formado pelo indivíduo devido à intensidade das relações familiares. Muitos dos idosos são colocados numa situação de dependência, devido à perda de forças, o aparecimento de doenças, as próprias dificuldades do envelhecimento, em que mais vezes resulta no abandono por parte dos familiares devido ao desinteresse ou incapacidade em investir na saúde do idoso.

Devido ao aumento constante da população idosa e com idades mais avançadas é necessário alguns cuidados em particular, devido às limitações que lhe estão associadas, faz com que a sociedade tenha um papel no desenvolvimento de estruturas de apoio ao idoso e família. É, por isso necessário, incorporar os idosos na sociedade e na família, garantindo-lhes os meios e os recursos necessários a uma vida que se prevê ser cada vez mais longa e que se deseja com qualidade.

O envelhecimento traz encargos referentes a assistência médica e também social, o que leva ao surgimento do sistema de apoio social. No século XV apareceram os primeiros equipamentos destinados a idosos, eram designados de abrigos. Mais tarde a partir do século XX a sociedade e o estado tentaram melhorar as instituições, que então passam a ser designadas de lares de idosos.

No entanto tem-se verificado que muitos idosos vivem em instituições, onde integram mais um entre outros, em que se tentam esforçar por se adaptar e sobreviver fora do seu ambiente. Se para qualquer ser vivo esta é uma tarefa exigente a nível espiritual, cultural e biopsicossocial, quanto mais, para um ser fragilizado como o idoso, torna-se um desafio particularmente grande e difícil de superar.

Com base na Carta Social de 2010, constatar que a grande maioria (61,4%) das respostas sociais em Portugal para os idosos é implementada por Instituições Particulares de Solidariedade Social, associações privadas sem fins lucrativos. Sendo os restantes (31,9%) por associações privadas lucrativas.

Quanto aos motivos que levam à institucionalização dos idosos, são vários os apontados na literatura. Para Pimental (2001), a institucionalização surge normalmente como a última opção, mas na verdade a perda de autonomia física é um fator determinante para a institucionalização, e a maioria dos idosos residentes em lares são fisicamente dependentes.

Outro motivo que frequentemente leva também à institucionalização dos idosos é o isolamento, que resulta da ausência familiar, de motivos socioeconómicos ou do próprio abandono, por outras palavras, da falta de uma rede que facilite a integração social e familiar dos idosos e que garantam um apoio efetivo em caso de maior necessidade.

O idoso institucionalizado segundo Herédia; Casara apud Cortelletti et al., (2004, pp.22) “é aquele que vive a velhice aqui entendida como um tempo, a última fase do ciclo natural da vida humana em que as mudanças provocadas pelo processo degenerativo do organismo acentuam as perdas físicas e onde ocorrem significativas transformações psicológicas, culturais e sociais do indivíduo, com implicações no seu interagir com o meio no qual está inserido”.

A partir do momento que o idoso se insere na instituição, leva consigo as relações estabelecidas até ao momento com a família e o ambiente vivido, bem como o seu conhecimento cultural, citado por Herédia; Casara apud Cortelletti et al (2004). Este conhecimento cultural é exprimido como a sua história de vida, a qual, segundo as autoras (2004, pp.19) “é obrigado a abrir mão no momento da institucionalização, em detrimento à sua inserção na nova condição de vida”. Com a institucionalização o indivíduo sofre algumas perdas, principalmente no que toca no aspeto das relações familiares e sociais. Esta alteração Goffman (2005) identifica como o período de “morte civil” no qual o idoso (pp.25) “descobre que perdeu alguns dos papéis em virtude da barreira que o separa do mundo externo”. É nesta perspetiva, que se tem a noção de exclusão ao mundo social aliado à perda de ocupações sociais e familiares.

“A situação de institucionalização, motivada pelo abandono, é uma contingência. A instituição é o lugar que restou para acolher o idoso e recebê-lo. O idoso conforma-se e aceita essa situação, aparentemente sem contestar, limitando as possibilidades de querer mais e restringindo gradativamente o sentir, o pensar, o agir e o interagir. Perde a visibilidade do mundo, das pessoas neste mundo e, como consequência, as mobilidades social, física e intelectual que o mundo requer. Acaba por se enclausurar, tornando-se incapaz de

enfrentar os desafios que a vida impõe. Falta-lhe energia e esperança para viver. Espera o tempo passar..” (Cortelletti et al, 2004, pp.43)

Com estes fatores é importante existir atividades de lazer e de ocupação, sejam a nível físico ou intelectual, que mantenha o idoso ativo, com a função de evitar que este passe o tempo todo em frente ao televisor, onde grande parte dos idosos passa horas. (Mesquita e Portella, 2004)

Com a pré-institucionalização as atividades de lazer realizadas pelos idosos passam a ter um declínio considerável, como referem Cortelletti, Casara e Herédia (2004). Essa razão é devido às precárias condições materiais, os equipamentos oferecidos pela instituição ou a própria condição socioeconómica do indivíduo. As mesmas autoras (2004, pp.104) mencionam, “para muitos idosos, o dia-a-dia na instituição significa ócio e monotonia, resumindo-se, basicamente, segundo suas próprias palavras, em comer, dormir, e assistir televisão.”

No âmbito do senso comum, o lazer normalmente está relacionado ao descanso, relaxamento e entretenimento que são integrantes a sua significação excluindo, porém, o seu entendimento quanto ao desenvolvimento pessoal e social que o engloba. Conforme Marcellino (2002), o lazer não pode ser entendido apenas como um “assimilador de tensões”, onde faculta momentos de fuga, segundo, alienação ou simplesmente a sua utilização pelo e para o consumo, reservado ao privilégio de poucos indivíduos. Com isso, o autor sugere que haja um acesso dos equipamentos e espaços de lazer que possam ser usados para a sua prática, superando as atividades conformistas do lazer e beneficiando todas as classes sociais a alcançarem uma participação de forma crítica e criativa.

A questão da identidade e as relações sociais, mais concretamente as familiares, bem como perda de autonomia e esperança de vida são valores alterados com a institucionalização do idoso, assim segundo Beauvoir (1990, pp.455) “o contraste entre o passado e o presente pode tornar-se intolerável”. Para combater estes fatores prejudiciais ao idoso é fundamental o lazer que tem como um papel essencial para a manutenção ativa do corpo e mente e dentro desta perspetiva, acredita-se, então, que o turismo possa igualmente contribuir através de uma vivência que proporcione o seu desenvolvimento pessoal e social.

3. DIAGNÓSTICO

3.1. Envelhecer em Portugal

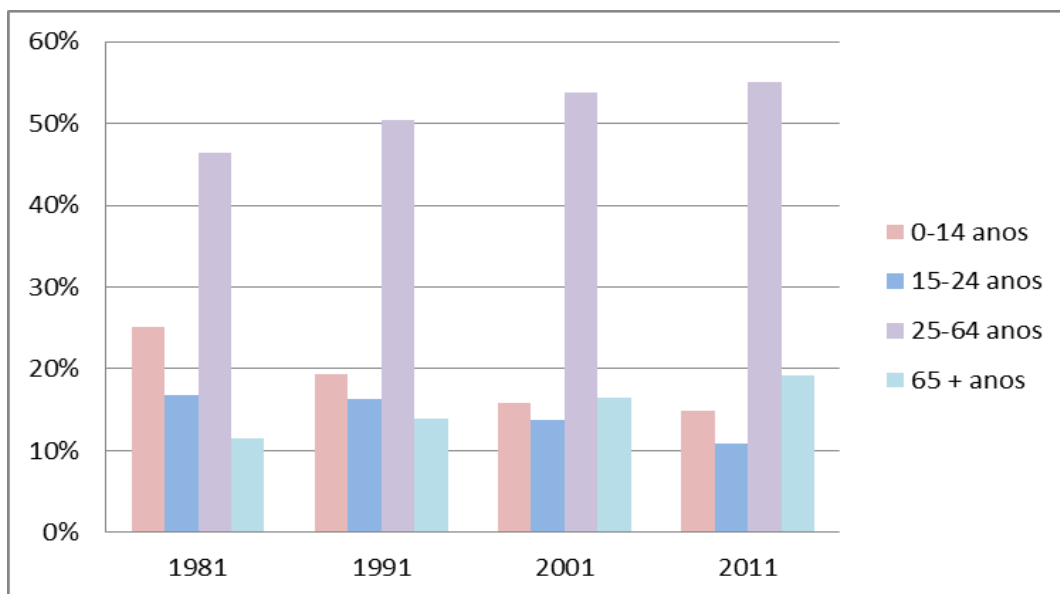
Desde a segunda metade do século XX, à diminuição do nível de fecundidade e de mortalidade correspondeu uma diminuição da população jovem e o aumento da população idosa, traduzindo-se num envelhecimento da população. Para além de um declínio da taxa de crescimento natural e o aumento do tempo médio de vida das pessoas, tal como refere Rosa (1999), os movimentos migratórios contribuíram para alterar a composição da estrutura etária da população portuguesa, no entanto esta alteração bem como o progresso dos comportamentos em relação à fecundidade e mortalidade que contribuíram para uma modificação gradual do perfil etário da população portuguesa, no sentido de que o envelhecimento se alojasse como uma tendência pesada na sociedade. De facto, no século XX, as transformações demográficas traduziram-se em alguns casos, segundo a DGS (2004), na inversão das pirâmides etárias, o que retrata o envelhecimento populacional, colocando aos governos, às famílias e à sociedade em geral, desafios para os quais não estavam preparados.

O fenómeno do duplo envelhecimento da população, caracterizado pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem, continua bem vincado nos últimos anos, tal como se evidencia no Gráfico 1.

Há 30 anos, em 1981, cerca de $\frac{1}{4}$ da população pertencia ao grupo etário mais jovem (0-14 anos), e apenas 12% estava incluída no grupo etário dos mais idosos (com 65 ou mais anos). Em 1991 o grupo etário mais jovem (0-14 anos) teve uma redução de cerca de 6% em relação a 1981 e o grupo etário com mais 65 anos teve um aumento de 2%.

Nos anos de 2001 e 2011 a população jovem (0-14 anos) reduz cerca de 3,47% e 4,46% respetivamente, em relação a 1991. A população jovem em idade ativa (15-24 anos) em 1981 é de 16,81% e em 1991 é de 16,37%, sofre uma redução nos anos de 2001 e 2011, o valor percentual é 13,82 e 10,85 respetivamente. Em contrapartida, a população idosa (com 65 anos ou mais), em 2011 é de 19,15%. Este valor contrasta com os 11,54% verificados, em 1981, e com os 16,54% da década anterior. O grupo da população situada entre os 25-64 anos é, em 2011, de 16,54%. Entre 1981 e 2011 a população idosa (com 65 anos ou mais) aumentou cerca 7,61% e a população entre os 25-64 anos também teve um aumento de 8,65%.

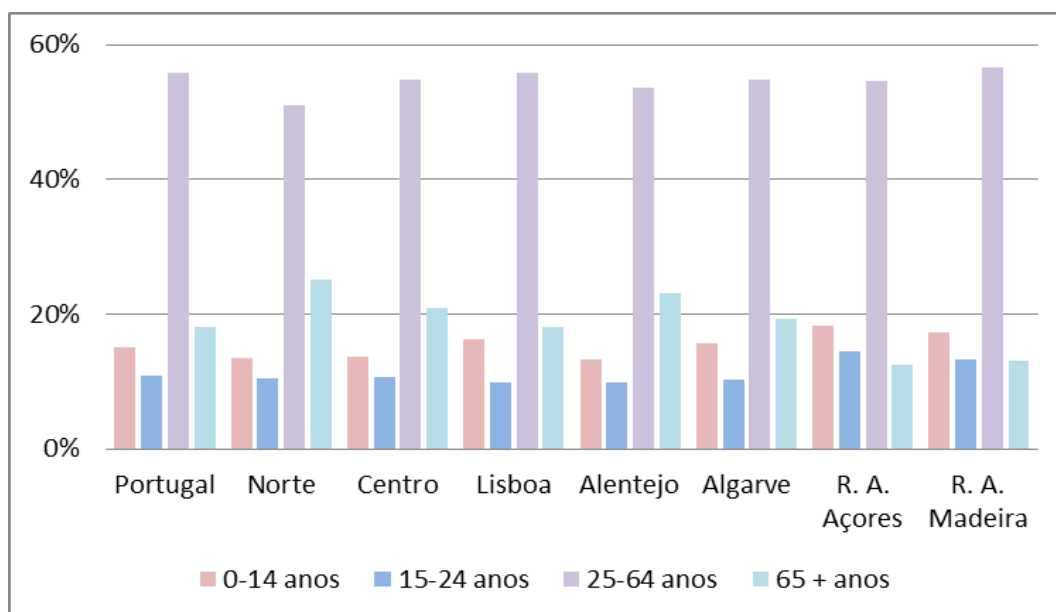
Gráfico 1- Estrutura da população residente em Portugal por grupos etários em 1981, 1991, 2001, 2011



Fonte: INE/ 2011

As Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira são as que apresentam uma maior percentagem da população no grupo etário mais jovem, respetivamente 18,25% e 17,24% da população encontram-se no grupo etário dos 0-14 anos, seguidas pelas regiões de Lisboa e o Algarve com, respetivamente, 16,25% e 15,76%. No lado oposto, as regiões do Norte, Alentejo e Centro são as mais envelhecidas, com uma percentagem da população com 65 anos ou mais a rondar os 25,13%, 24,12% e 20,88%, respetivamente.

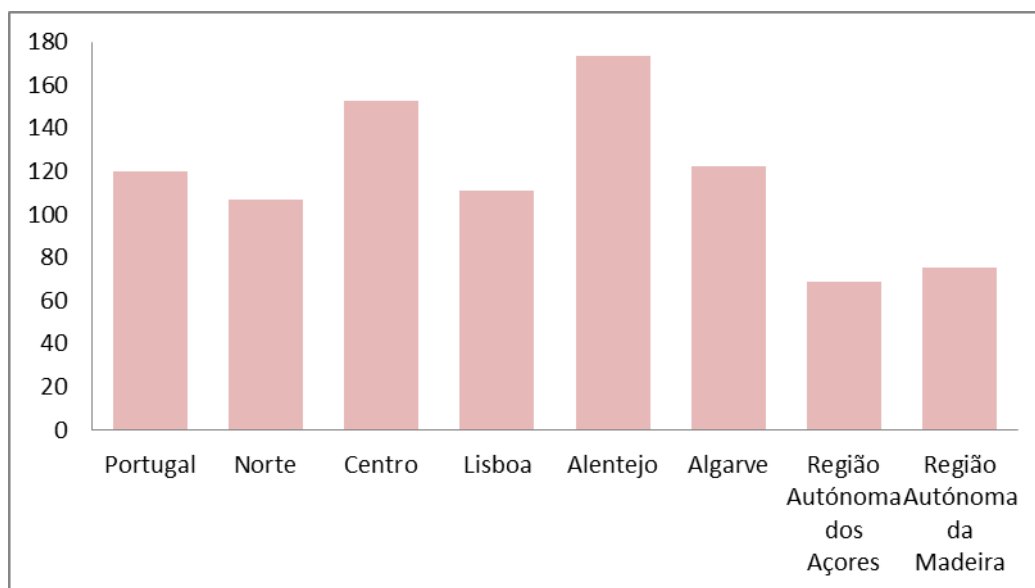
Gráfico 2 - Estrutura da população residente por grupos etários por NUTS II em 2011



Fonte: INE/ 2011

O índice de envelhecimento da população reflete também esta tendência. O índice de envelhecimento é a relação existente entre o número de idosos (população com 65 ou mais anos) e o número de jovens (população com 0-14 anos). Exprime-se habitualmente pelo número de idosos por cada 100 pessoas com 0-14 anos (INE, 2011). Em 2011 o índice de envelhecimento acentuou o predomínio da população idosa sobre a população jovem. O Gráfico 3 Erro! Auto-referência de marcador inválida., indica que o índice de envelhecimento do país é de 120, o que significa que Portugal tem hoje mais população idosa do que jovem. As Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira apresentam os menores índices de envelhecimento do país, respetivamente, 68 e 78. As Regiões do Alentejo e Centro são, pelo contrário, as que apresentam os maiores valores, respetivamente, 173 e 152.

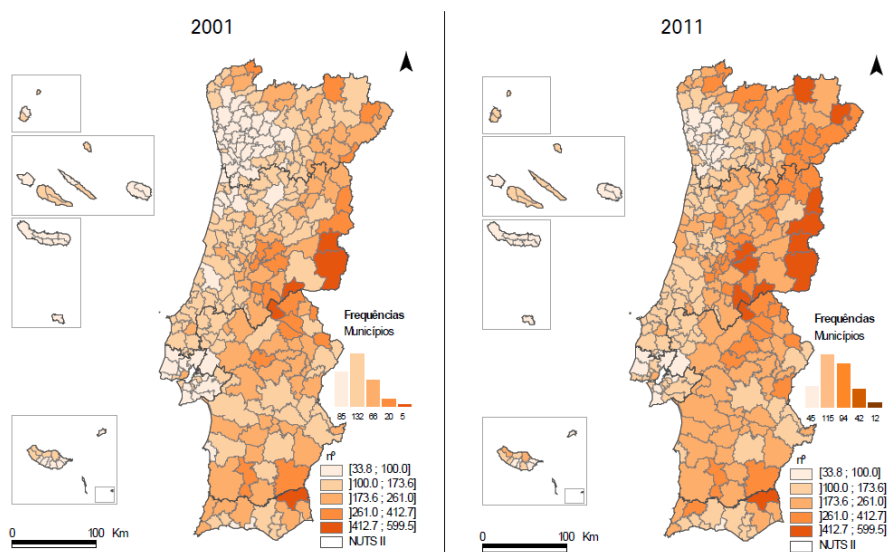
Gráfico 3- Índice de envelhecimento por NUTS II em 2011



Fonte: INE/ 2011

As Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira apresentam os menores índices de envelhecimento do país, respetivamente, 68 e 78. As Regiões do Alentejo e Centro são, pelo contrário, as que apresentam os maiores valores, respetivamente, 173 e 152.

Figura 1 - Índice de envelhecimento



Fonte: INE/ Censos 2011

O agravamento do envelhecimento da população portuguesa é praticamente comum à generalidade do território nacional. Apenas 16 dos 308 municípios apresentam em 2011 indicadores de envelhecimento inferiores aos verificados em 2001. O envelhecimento das populações também deixou de ser um fenómeno dos municípios do interior e alastra-se a todo território.

3.2. Envelhecer no Distrito da Guarda

O distrito da Guarda fica localizado na NUT III Beira Interior Norte (ver Figura 2 Figura 2-Guarda no mapa da Beira Interior Norte) na província da Beira Alta, confinante com os concelhos de Celorico da Beira, Pinhel, Sabugal, Manteigas e Belmonte. Trata-se de um distrito de dimensão média, composto por 52 freguesias rurais e três urbanas, compreendendo três bacias hidrográficas: Mondego, Coa e Zêzere.

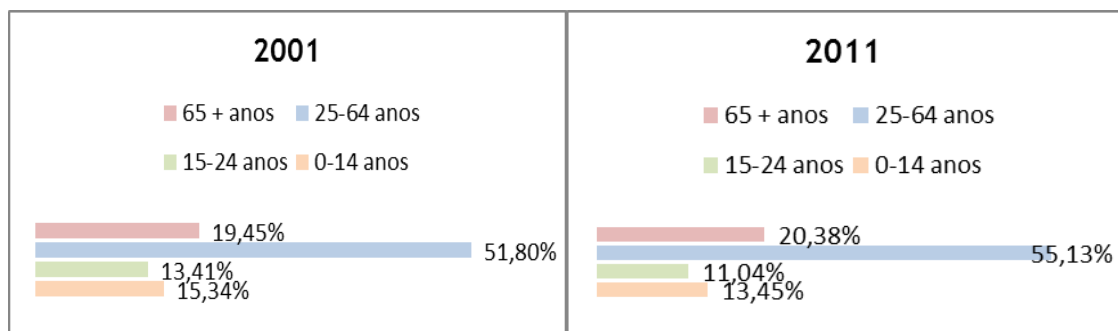
Situa-se no último esporão Norte da Serra da Estrela, sendo a altitude máxima de 1056 m (na Torre de Menagem do Castelo), dominando a portela natural do planalto beirão. Corresponde à cidade mais elevada do país, com domínio visual dos vales do Mondego e do Coa, o que cedo se manifestou como carácter preponderantemente defensivo.

Figura 2- Guarda no mapa da Beira Interior Norte



O fenómeno do envelhecimento demográfico, que afeta os países mais desenvolvidos, tem também uma expressão local a nível do distrito da Guarda. Segundo dados do INE (2011), este concelho tem como principal característica demográfica o crescente envelhecimento populacional. A população residente com mais de 65 anos, em 2010, era aproximadamente 1/5 da população total (ver Gráfico 4). Entre os anos de 2001 e 2010 verificou-se neste distrito uma evolução negativa da população no grupo mais jovem (0-24 anos) (-4,26 %) e, contrariamente, uma tendência de positiva nos restantes grupos etários (mais de 25 anos). (+ 4,26).

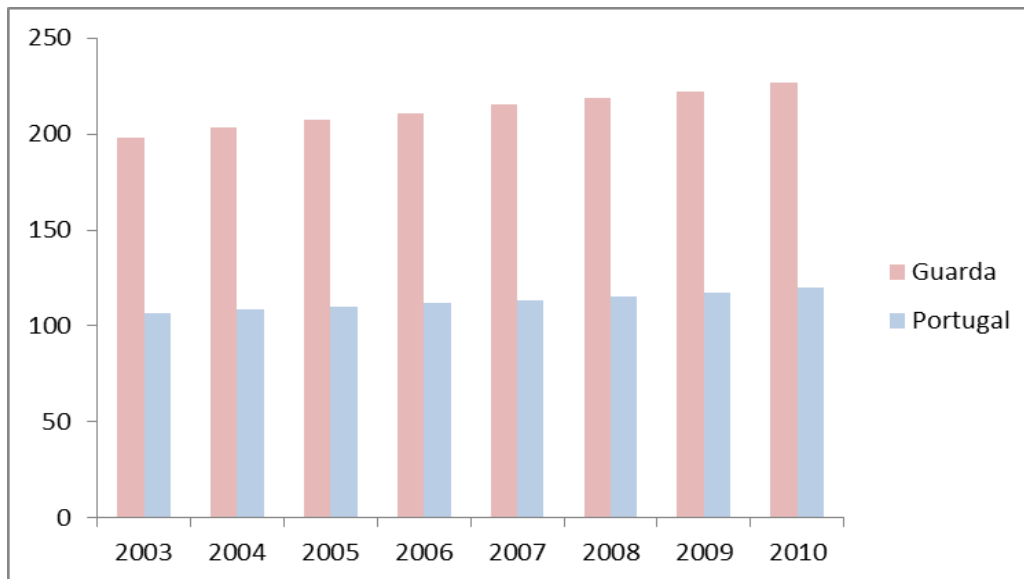
Gráfico 4 - População residente no Distrito da Guarda segundo grupos etários em 2001 e em 2011



Fonte: INE/2011

O índice de envelhecimento do distrito da Guarda é mais do dobro em relação a Portugal. De 2003 a 2010 o índice de envelhecimento tanto no concelho da Guarda como a nível nacional, mais significativamente na região da Guarda onde no ano de 2003 o índice rondava os 198 pontos percentuais e aumentando em 2010 para 227 pontos percentuais (ver Gráfico 5).

Gráfico 5 - Índice de envelhecimento da população do concelho da Guarda



Fonte: INE/ 2011

3.3. Estudos de caso em Instituições de acolhimento de idosos no Distrito da Guarda

Para poder desenhar um produto turístico adaptado aos idosos institucionalizados do Distrito da Guarda considerou-se fundamental, na fase do diagnóstico, compreender quais as ofertas disponibilizadas pelas instituições da região bem como as necessidades e características específicas destes idosos. Com este objetivo procedeu-se à análise de dois casos - duas instituições do Concelho da Guarda - onde se procurou auscultar idosos e responsáveis pelas instituições. Nos subpontos que se seguem explicitam-se os aspetos metodológicos do “estudo de mercado”, bem como os resultados obtidos.

3.3.1. Procedimentos metodológicos

Critérios para a seleção dos casos

Os casos estudados foram selecionados com base em dois critérios:

1º: localização no distrito da Guarda

2º: inclusão de um caso localizado numa área mais urbana e outro numa zona mais rural, dado que as diferentes características desses territórios também poderiam representar diferentes características dos idosos.

Com base nestes critérios foram contactados sete lares/centros de dia, tendo-se disponibilizado para participar no estudo o *Centro de Formação Assistência e*

Desenvolvimento (CFAD), promotores de um centro de dia e um lar de idosos - (“Lar de Santa Clara”), localizados na cidade da Guarda e a *Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa (AMAV)*, proprietária de um lar e centro do de dia, localizado na aldeia que lhe dá nome.

Fontes de informação e informadores-chave

Para a análise destes dois casos recorreram-se a múltiplas fontes de informação, nomeadamente: i) pesquisa em páginas de internet sobre as instituições; ii) documentos recolhidos na própria instituição (análise documental); iii) observação directa e por último, mas como principal fonte, iv) entrevistas.

Assim, o principal instrumento adotado para a recolha de dados foi a entrevista individual, pois trata-se de um instrumento mais adequado para a recolha de informação acerca dos participantes: o que manifestam, o que pensam, sentem, desejam e sabem.

De facto, muitos autores consideram a entrevista como o instrumento de excelência da investigação social. As entrevistas, segundo Quivy, (cit. in Custódio, 2008, pp.102) possibilitam, “(...) abrir pistas de reflexão, alargar e precisar os horizontes de leitura, tomar consciência das dimensões e dos aspetos de um dado problema”, ao mesmo tempo que podem “(...) ajudar o investigador a colocar o problema da forma mais correta possível .”

Podendo assumir diferentes formas, os métodos de entrevista distinguem-se pela aplicação dos processos fundamentais de comunicação e de interação humana. Se forem corretamente valorizados, estes processos permitem ao investigador recolher informação e elementos de reflexão muito enriquecedores. Os métodos da entrevista caracterizam-se essencialmente por um contacto direto entre o investigador e os seus interlocutores. É um procedimento utilizado na investigação social para a recolha de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.

Deste modo, emerge uma verdadeira troca onde o entrevistado exprime as suas perceções, interpretações e experiências sob um acontecimento ou situação. Ao invés, o entrevistador facilita a expressão do entrevistado, evitando que ele se afaste dos objetivos da investigação. Permitindo deste modo que o entrevistador aceda a um elevado grau de autenticidade e de profundidade. A este respeito Marconi e Lakatos referem que “a entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informação a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional” (Marconi e Lakatos, 2003, pp.195).

Consideraram-se dois tipos de informadores-chave nas entrevistas: por um lado, técnicos responsáveis pelo atendimento aos idosos - que poderiam facilitar informação sobre as características da instituição e da sua oferta e necessidades, mas também sobre os idosos

institucionalizados - e os próprios idosos institucionalizados - para identificar algumas das suas características e necessidades.

Na instituição da cidade da Guarda, Lar Santa Clara e Centro de dia, foram efetuadas entrevistas a 2 Assistentes Sociais, 16 entrevistas a utentes do lar e 12 entrevistas a utentes do centro de dia. Na Associação de Acolhimento de Aldeia Viçosa entrevistada a Assistente Social dessa instituição e 9 idosos do lar (ver Tabela 1).

Tabela 1 - Entrevistas realizadas por instituição e por tipo Informadores chave

Instituições Informadores	CFAD		AMAV	Total
	Lar	Centro de dia	Lar	
Assistentes sociais	1	1	1	3
Idosos	16	12	9	37
Total	17	13	10	40

No caso dos idosos, o principal critério de inclusão para a entrevista, foi o participante residir num lar de idosos ou usufruir do serviço Centro de Dia, e um segundo critério foi não apresentar diagnósticos de estados demenciais ou deterioração cognitiva visivelmente incapacitante, pois para o estudo seria uma amostra “infidel”. Para isso os responsáveis dos lares e centro de dia é que sugeriram e contactaram inicialmente os idosos entrevistados.

O tempo de permanência na resposta social (lar de idosos ou centro de dia), não foi fator de inclusão, assim como a idade, dado que não foi considerada uma idade mínima para a realização da entrevista.

Procedimento de análise dos dados

A entrevista realizada foi do tipo semidiretiva ou semidirigida. De acordo com o manual de Quivy, a entrevista “é semidiretiva no sentido em que não é inteiramente aberta nem encaminhada por um grande número de perguntas precisas” (Quivy, 2008, pp.192). Nesta variante o investigador serve-se de várias perguntas - guias - relativamente abertas, a propósito das quais é imperativo receber a informação que pretende por parte do entrevistado. Não é necessário colocar todas as perguntas nem pela ordem prevista. O entrevistador deve deixar o entrevistado falar abertamente, com as palavras e pela ordem que achar conveniente. Deve preocupar-se essencialmente em reencaminhar a entrevista para os objetivos sempre que o entrevistado se afaste deles. Neste sentido, segundo os autores Pardal e Correia (1995, pp.66): “a intervenção do entrevistador tem como finalidade encaminhar a comunicação para os objetivos da entrevista, sempre que o discurso se desvie das intenções de investigação, suscitando o aprofundamento de informação requerida”.

Assim, de acordo com os procedimentos metodológicos acima descritos, elaboraram-se dois guíões de entrevista - um para os responsáveis instituição e outro para os idosos (ver anexo 1).

Para as assistentes sociais os temas questionados foram: ano da fundação da instituição; os fundadores ou promotores da instituição; os funcionários dos lares; os serviços que prestam; os preços praticados; o número de idosos que tem a instituição; dentro dos idosos da instituição quais são totalmente dependentes, dependentes, parcialmente dependentes, autónomos e quantos estão acamados; o nível de rendimento dos idosos; visitas dos familiares; idosos que passam o Natal e o dia de aniversário; interesse na instituição e idosos por um serviço deste tipo; tipo de destinos interessantes para os idosos; número de vezes por mês ou por ano que poderiam ser feitas viagens/passeios; disposição da instituição a pagar por um serviço deste tipo; e as principais virtudes e dificuldades que vê na prestação deste género.

Os seniores e não só, apreciam e ficam orgulhosos quando são interpelados para falarem das suas experiências de vida. A partir desse momento há uma confiança de relação entre entrevistado e entrevistador. Assim foi iniciada a entrevista a partir de perguntas de alguns dados de identificação pessoal e social. No conjunto, os temas abordados na entrevista para os idosos foram os seguintes: dados sócio - demográficos sobre alguns dados pessoais e situacional (nome; idade; naturalidade; estado civil, se frequentou a escola; profissão exercida; reforma/nível económico) caracterização do idoso e dos seus hábitos/preferência de lazer (tempo residente no lar; atividades/lazer antes e após a entrada para o lar; locais visitados; motivações para viajar) recetividade e potenciais característica ao/do serviço (a instituição ter recetividade a um serviço de turismo/ locais para viajar; participação da família e amigos nas viagens para participarem neste serviço/ frequência das viagens/ custo da viagem). É de salientar que no centro de dia só foram colocadas algumas perguntas visto que os idosos não residem na instituição e só passam alguma parte do dia.

Ao iniciar a entrevista, depois da apresentação da entrevistadora, os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos do tema, foram explicadas as razões e o empenho em efetuar um projeto nesta área. Todos os participantes foram informados que os dados colhidos não seriam indevidamente divulgados e que a informação relativa aos idosos seria anónima para o leitor.

Considerou-se que a informação verbal sobre o pedido de colaboração na realização das entrevistas foi suficiente, prescindindo de um documento escrito do consentimento informado. Contudo, para cada lar de idosos foi redigida e enviada uma carta a solicitar autorização para a realização das entrevistas e a indicação de pessoas idosas residentes/usuárias da estrutura que pudessem ser entrevistadas.

As entrevistas decorreram entre os meses de junho, julho e setembro de dois mil e doze. O local da realização das entrevistas foram as duas instituições, uma na cidade da Guarda e outra na Aldeia Viçosa onde se localizam dois lares onde residem os idosos e um centro de dia. Os responsáveis pelos lares (as assistentes sociais) para além de entrevistadas, também encaminharam os participantes (idosos) para uma sala.

A duração média de cada entrevista foi entre quinze a trinta minutos. O registo dos dados obtidos processou-se através de gravação áudio, após o consentimento dos participantes, respeitando os princípios éticos. Após a realização da entrevista, procedeu-se à audição integral e a respetiva transcrição.

Para analisar as respostas, agruparam-se as respostas em categorias chave, a partir do guião da entrevista, tais como: Caracterização do idoso e dos seus hábitos/preferências de lazer e a recetividade e potenciais características ao/do serviço. As diversas categorias - chaves subdividiam-se em categorias específicas - correspondentes a cada questão colocada no âmbito da categoria-chave. Por cada categoria específica, agrupamos em subcategorias as respostas mais significativas dos idosos

Por fim, estabelecidas as subcategorias, os dados foram tabulados e analisados com o auxílio o programa da Microsoft Excel 2010.

3.3.2. Caracterização das Instituições

Centro de Formação Assistência e Desenvolvimento (CFAD)

O CFAD é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (I.P.S.S), constituída por Escritura Pública a 14 de dezembro de 1988 e registada na Direção Geral de Segurança Social sob o nº 24/91 em 27 de maio de 1991. A Missão do CFAD é o apoio à família e a grupos desfavorecidos da comunidade através de atividades de formação escolar e profissional e do desenvolvimento de respostas sociais dirigidas a crianças/jovens, população adulta e idosos.

Assume-se como uma instituição ativa, dinâmica e sistémica, atenta, aos problemas sociais que afetam uma sociedade em mudança. A sua ação foi-se diversificando conforme as problemáticas imergentes na cidade e concelho da Guarda.

Iniciou a sua atividade nos anos 80 com formação profissional para jovens e desempregados de longa duração, a que se seguiu em 1992 a criação de um Centro de Atividade de Tempos Livres. Em 1998 e na sequência de uma candidatura ao PAIL é celebrado um acordo de cooperação com a segurança social para o desenvolvimento do Apoio Domiciliário e dois anos mais tarde para a criação de um Centro de Dia. O apoio a deficientes surge em finais de 1997 com uma candidatura ao programa Ser Criança e em janeiro de 2005 inicia-se o Centro de Novas Oportunidades com certificação escolar do 9º ano e posteriormente 12º.

O lar de idosos foi inaugurado em 2009 e é a última resposta social implementada pelo CFAD. Esta resposta social foi desenvolvida em alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, destinada a idosos a partir dos 65 anos cuja situação/problema não lhe permita permanecer no seu meio habitual de vida. Excecionalmente pode admitir outras idades.

O Lar de Santa Clara e Centro de dia estão localizados na rua Santa Clara, na cidade da Guarda. O Lar tem capacidade para 30 clientes distribuídos por 10 quartos duplos e 10 simples.

Como objetivos o Lar de Santa Clara tem:

- Proporcionar serviços permanentes e adequados à satisfação das necessidades dos residentes tendo em consideração a problemática biopsicossocial das pessoas idosas.
- Contribuir para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento.
- Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação interfamiliar.
- Potenciar a integração social.

Para o desenvolvimento dos seus objetivos, oferece um conjunto variado de serviços, tendo em vista a manutenção da autonomia do idoso, os quais são:

- Uma alimentação adequada que na medida do possível respeite os hábitos alimentares e gostos pessoais cumprindo as prescrições médicas;
- Os serviços domésticos necessários ao bem-estar dos idosos nomeadamente, cuidados de higiene pessoal e de conforto e tratamento de roupa;
- Realização de atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional;
- Cuidados de saúde (médicos, enfermagem e reabilitação).

O Centro de Dia é uma resposta social, que contribuiu para a valorização pessoal, partilha de conhecimentos e experiências pessoais, proporcionando ainda durante o dia a resolução de necessidades básicas pessoais, terapêuticas e socioculturais às pessoas afetadas por diferentes graus de dependência, contribuindo para a manutenção da pessoa no seu meio familiar.

O Centro de dia tem capacidade para 30 clientes e o qual tem os seguintes objetivos:

- Melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas e possibilitar a manutenção dos seus utentes, nos seus próprios domicílios.
- Potencializar um conjunto de ações destinadas a promover a convivência, participação e integração dos indivíduos na vida social.

Tem como serviços prestados:

- Apoio social e burocrático, quando necessário.
- Alimentação, de Segunda-Feira a Sábado.
- Higiene pessoal, de Segunda-Feira a Sexta-Feira.
- Higiene habitacional, de Segunda-Feira a Sexta-Feira.
- Tratamento de roupas, de Segunda-Feira a Sexta-Feira.
- Cuidados de saúde a nível de enfermagem, de Segunda-Feira a Sexta-Feira.
- Acompanhamento ao exterior / médico, quando solicitado.
- Convívio, passeios e visitas guiadas.

As atividades desenvolvidas com os utentes no lar Santa Clara e centro de dia são:

- ✓ **Classes de movimento**, que têm como objetivo manter ou melhorar as capacidades físicas e intelectuais dos idosos, prevenindo possíveis atrofias e lesões, como também reabilita alguma lesão já existente. Os praticantes devem sentir-se bem e ter uma sensação agradável no final da classe, de modo a trazer-lhes um bem-estar físico e mental.
- ✓ **Classes de comunicação**, o apoio em terapia da fala consiste na avaliação, prevenção e estimulação oral (linguagem oral, fala, voz e audição). Num ambiente de descontração e convívio o objetivo consiste em aperfeiçoar e valorizar a comunicação oral para uma melhor qualidade de vida.
- ✓ **Atividades de animação**, tem como finalidade criar um conjunto de atividades que vá de encontro às necessidades, interesses e capacidades do idoso proporcionando-lhes ocupação dos tempos livres de uma forma lúdica e dinâmica através de momentos de convívio/confraternização e alegria.
- ✓ **Ações de sensibilização/ informação**, têm como principal objetivo proporcionar um envelhecimento saudável, como também uma fonte de informação para os utentes sobre as alterações que podem surgir com o envelhecimento, tanto a nível físico, psicológico, social e sobre o modo como devem enfrentá-las. Permite ainda que os idosos tenham momentos próprios onde as suas dúvidas em matéria de saúde sejam dissipadas.
- ✓ **Aquisição de bens em grandes superfícies**, possibilita a aquisição de alimentos e outros bens por parte dos utentes, promovendo a autonomia e contacto com espaços completamente diferentes daqueles que habitualmente estão habituados.
- ✓ **Ao encontro da 7.ª arte**, de acordo com a programação dos filmes na cidade da guarda, os utentes terão a possibilidade de assistirem a sessões de filmes, numa sala de cinema.
- ✓ **Passeios/visitas**, têm como finalidade proporcionar aos idosos momentos de convívio, distração e lazer entre eles, como passear e visitar locais que muitas vezes desconhecem.
- ✓ **Sessões de teatro**, de acordo com a programação do teatro municipal da guarda, os utentes terão a possibilidade de assistirem a peças de teatro, bailados e outros espetáculos e /ou eventos.

- ✓ **Um dia no cabeleireiro**, possibilita o acesso a um cabeleireiro, diminuindo assim as dificuldades sentidas por eles em se deslocarem, aumentando ao mesmo tempo a autoestima.
- ✓ **Parabéns!!!** Celebra-se a data de nascimento de todos os utentes, no respetivo dia. No entanto, é no final do mês que se realiza a festa dos aniversariantes, com a oferta de um bolo por parte da instituição. Pretende-se que este dia seja um espaço onde a festa, em honra, se celebrará num ambiente de grande alegria e afeto.
- ✓ **Chá dançante**, de acordo com a programação do teatro municipal da guarda, tentamos proporcionar uma tarde onde a música e a dança estão patentes, como também o convívio com outras pessoas.

Como equipa técnica a instituição tem uma Assistente Social; Enfermeira; Fisioterapeuta; Terapeuta da Fala.

Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa

A Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (I.P.S.S.), fundada em 1991, com sede em Aldeia Viçosa, na Avenida de São Pedro, com acordos de cooperação celebrados com o Centro Distrital da Guarda do Instituto de Segurança Social. Localiza-se na Freguesia de Aldeia Viçosa, situando-se apenas a 20 minutos da cidade da Guarda.

O centro de Dia foi fundado em 1994 e o Lar de Idosos três anos mais tarde. Foi fundado por quatro fundadores e três sócios honorários.

A instituição é constituída por 15 funcionários (ver anexo 2).

Esta Instituição tem como objetivo prioritário dar resposta às carências da população idosa.

A instituição tem como princípios a individualização e confidencialidade refletindo-se no respeito dos hábitos do utente.

Os serviços que a instituição (Lar e Centro de Dia) disponibiliza têm como principal objetivo: Assegurar o fornecimento de alimentação, cuidados de saúde, higiene, e conforto, fomentando o convívio e propiciando animação social, cultural e recreativa;

- Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação interfamiliar;
- Contribuir para a estabilização e retardamento do processo de envelhecimento;
- Proporcionar serviços de acompanhamento psicossocial adequados;
- Promover sentimentos de autoestima e segurança, respeitando a independência, privacidade, e individualidade do idoso;

- Construir um projeto de vida com o idoso, com o qual ele se identifique, e onde sejam valorizados os seus conhecimentos, e a sua história de vida.

Os serviços disponibilizados pela instituição dividem-se em: Alojamento temporário e/ou permanente; Acompanhamento Médico; Cuidados de Enfermagem; Aulas de Manutenção e Reabilitação Física; Atividades Socioculturais e Recreativas; Passeios e Visitas Culturais; Acesso à Internet e Cabeleireiro.

Serviço de Centro de Dia é uma resposta social desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribui para a manutenção dos idosos no seu meio sócio familiar.

A instituição tem como princípios a individualização e confidencialidade refletindo-se no respeito dos hábitos do utente.

São objetivos específicos do Serviço de Centro de Dia, a satisfação das necessidades básicas tais como: Alimentação (pequeno almoço, almoço, lanche e jantar), tratamento de roupa e cuidados de higiene; Colaborar na prestação de cuidados de saúde em articulação com o Posto Médico de Aldeia Viçosa, através de apoio médico; Promover atividades culturais e recreativas através de convívios interinstitucionais e intergeracionais; Em dias de aniversário a Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa promove a sua comemoração no centro de dia.

3.3.3. Caracterização, hábitos e necessidades dos Idosos institucionalizados - perspetiva das instituições

Uma das perguntas colocadas foi o estado de dependência dos idosos institucionalizados (Tabela 2), onde nos deparamos que a maioria dos idosos institucionalizados são autónomos.

Segundo a Carta Social (2009, pp.15), consideraram-se os seguintes conceitos que foram utilizados nas entrevistas:

- “Autónomo - Capaz de realizar sem apoios de terceiros os cuidados de necessidade básica.
- Parcialmente dependente - Necessita de apoio de terceiros para cuidados de higiene pessoal e/ou deslocação.
- Dependente - Não pode praticar, com autonomia, os atos indispensáveis à satisfação de necessidades básicas da vida quotidiana: atos relativos à alimentação, locomoção e/ou cuidados de higiene pessoal.
- Totalmente dependente - Acumulam as situações de dependência que caracterizam os dependentes e encontram-se acamados ou apresentam quadros de demência grave”.

Tabela 2 - Estado de Dependência dos Idosos

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa
Totalmente Dependentes	1	-	-
Dependentes	6	-	12
Parcialmente Dependentes	19	2	-
Autónomo	4	28	11
Acamados	-	-	2

Dos idosos institucionalizados a maioria tem rendimentos baixos principalmente os idosos do lar Aldeia Viçosa como se verifica na Tabela 3. Em relação aos rendimentos elevados têm 13 idosos das duas instituições.

Tabela 3 - Rendimentos dos Idosos Institucionalizados

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	A.M. de A. Viçosa (Centro de Dia)
Altos	7	5	1	-
Médios	9	20	2	-
Baixos	14	5	22	3

Na Tabela 4 dos idosos institucionalizados nas duas instituições grande parte recebe visitas todas semanas principalmente ao fim de semana. Os restantes que não têm todas as semanas visitas, ou seja que as visitas são ocasionais, é devido aos familiares viverem longe ou estes já não terem família.

Tabela 4 - Visitas de familiares/amigos

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa
Todas as semanas	80%	0%	85%
Ocasionais	20%	0%	15%

No lar Santa Clara os idosos que passam o Natal na instituição varia de ano para ano, conforme a Tabela 5 no ultimo Natal 10% passou na instituição, mas também é relativo uns passam a consoada e depois o dia de natal com a família, ou visse versa, e depende se a família está na Guarda ou não. O dia do aniversário a maioria dos utentes passa o aniversário na instituição e onde a família também participa.

Na Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa todos os idosos do Lar passam o Natal na instituição. O dia do aniversário, todos os utentes tanto do lar como do Centro de Dia festeja na instituição.

Tabela 5 - Percentagem de idosos que passa o Natal e o dia de Aniversário na instituição

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa
Natal	10%	-	100%
Dia de Aniversário	90%	-	100%

Para Assistente Social do lar Santa Clara a resposta foi afirmativa em relação à adesão ao serviço (Tabela 6) mas, se fosse possível com condições e que a instituição ou o utente pudesse suportar os custos. A intuição costuma fazer um passeio por ano, do último passeio em 30 utentes do lar participaram 6.

Na opinião da Assistente Social (Centro de dia) a instituição estaria interessada num serviço deste género desde que haja condições para os utentes.

No caso do lar Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa o interesse da instituição em ter um serviço deste tipo, segundo a Assistente Social talvez aderissem mas é complicado devido à mentalidade dos utentes principalmente das mulheres, como a maioria é viúva e por o serem não participam em quase nada.

Tabela 6 - A instituição estaria interessada em aderir este serviço

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa
Aderir ao Serviço	Sim	Sim	Talvez

No lar Santa Clara quanto ao número de passeios 2 ou 3 vezes por ano, depende dos sítios se for perto da cidade da Guarda poderia ser mais vezes por ano.

Os destinos mais interessantes, segundo a opinião da Assistente Social do lar Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa seria os referidos na Tabela 7 mas que fossem relativamente perto da região. Em relação ao número de passeios/viagens, talvez duas vezes por ano no mês de junho e outra no mês de outubro.

Tabela 7 - Destinos para os idosos e quantas vezes por mês/ano seriam feitas viagens/passeios

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa
Destinos para os idosos	<ul style="list-style-type: none"> • Santuário de Fátima • Praia Fluvial (próxima da Guarda) 	<ul style="list-style-type: none"> • Fátima • Figueira da Foz • Aveiro (para irem à praia) • Lisboa 	<ul style="list-style-type: none"> • Praia • Campo • Termas • Quintas
Quantas vezes por mês/ano seriam feitas viagens/passeios	2/3 vezes por ano	3 vezes por ano	2 vezes por ano

Se o serviço fosse implementado na instituição a Assistente Social do Lar Santa Clara talvez conseguisse suportar um custo de 100 euros para a instituição.

Quanto a que estaria disposto o Centro de dia a pagar pelo serviço, a Assistente Social diz que, depende do local e dos serviços inerentes ao passeio.

Para a assistente social do Lar Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa a instituição não estaria disponível para ter custos com um serviço deste tipo.

Tabela 8 - Virtudes e Dificuldades na prestação de um serviço deste género

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa
Virtudes na prestação de um serviço deste género	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto com o exterior; • Sair do espaço atual e das rotinas atuais; • Conhecer novos espaços; • Adquirir novas experiências; • Contactos com outros idosos, instituições e outras realidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Convívio com o exterior e com outras pessoas; • Sair da Monotonia do dia-a-dia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer novos espaços; • Adquirir novas experiências.
Dificuldades na prestação de um serviço deste género	<ul style="list-style-type: none"> • Perante as limitações motoras; • Dificuldade em encaixar toda a população e cingir a um grupo mais específico; • Não abrange todos os idosos da instituição. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alguns idosos terem dificuldades motoras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alguns idosos terem dificuldades motoras.

Na instituição CFAD da parte do Centro de dia só foram respondidas algumas das perguntas pela Assistente Social visto que os idosos vivem nas suas casas ou com as famílias.

3.3.4. Caracterização, hábitos e necessidades dos idosos institucionalizados - perspetiva dos idosos

A implementação do serviço tem como público-alvo a população da terceira idade autónomos (pois as pessoas dependentes estão acamadas e alguns já não estão conscientes).

Os resultados obtidos com a aplicação das entrevistas - aplicado a 36 idosos autónomos no distrito da Guarda foram os seguintes:

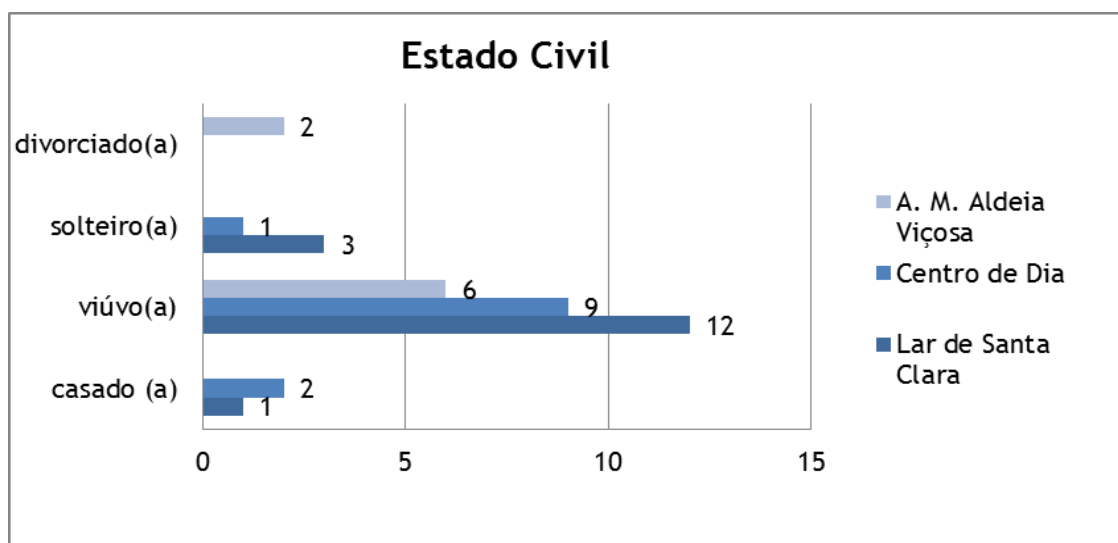
No lar de Santa Clara foram entrevistados 16 idosos em que 5 pertencem ao sexo masculino e 11 ao sexo feminino, a maior parte é natural do distrito da Guarda. A média de idades dos idosos entrevistados é de 84 anos.

No Centro de dia foram entrevistados 12 idosos dos quais 3 homens e 9 mulheres. A média de idades é de 76 anos e a maioria vive com os filhos na cidade da Guarda e frequentam o centro de dia para passar o tempo e para terem companhia. Dos idosos entrevistados 9 nasceram no distrito da Guarda, e 3 dos outros utentes, um pertence ao distrito de Castelo Branco, outro ao distrito do Porto e por último nasceu no estrangeiro.

No lar Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa foram entrevistados 8 idosos do lar de idosos. Do centro de dia não foram entrevistados visto que não estavam disponíveis. Dos 8 idosos entrevistados todos pertencem ao sexo feminino. A média de idades anda por volta dos 82 anos e a maioria é natural da Aldeia Viçosa.

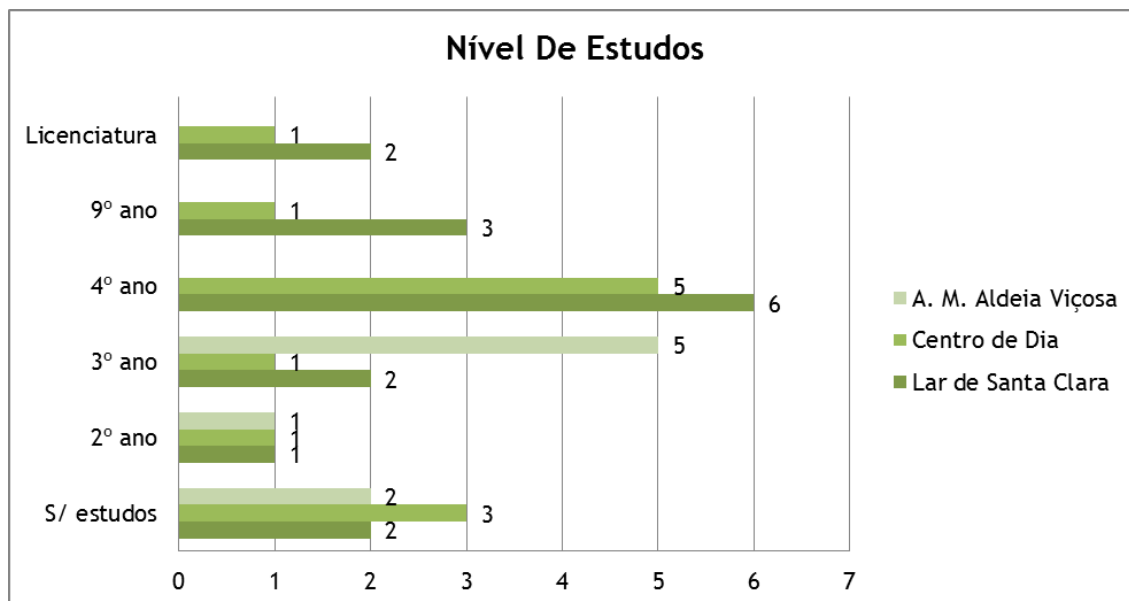
Conforme o Gráfico 6 pode-se verificar que a maioria dos entrevistados de ambas instituições são viúvos.

Gráfico 6 - Estado Civil dos Idosos Institucionalizados



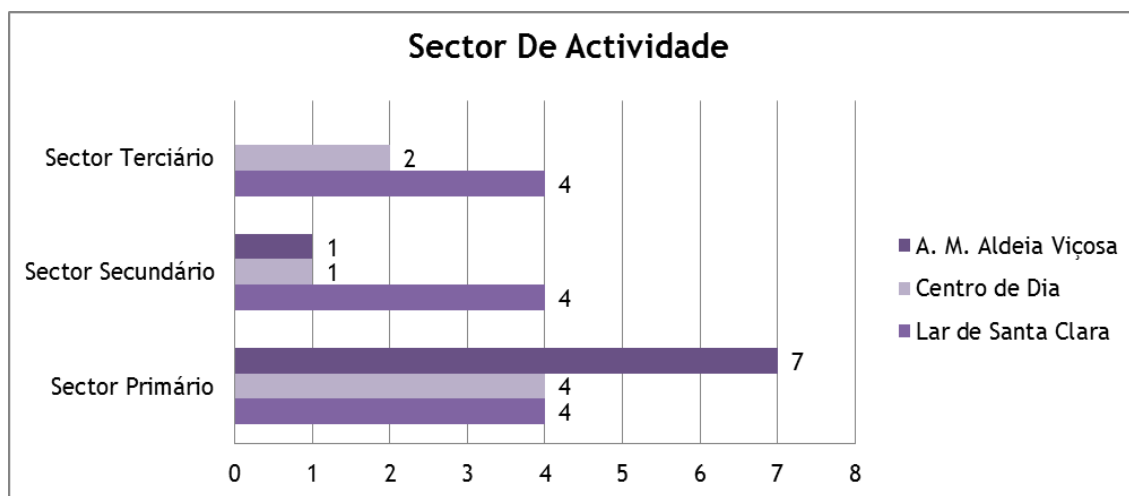
Quanto ao nível de estudos a grande parte dos utentes entrevistados frequentou a instrução primária, conforme Gráfico 7.

Gráfico 7 - Nível de Estudos dos Idosos Institucionalizados



Em relação ao Gráfico 8 verifica-se dos inquiridos nas instituições a grande parte exerceu profissões do setor primário, particularmente no caso dos idosos institucionalizados da A.M Aldeia Viçosa, refletindo a sua implantação em meio rural.

Gráfico 8 - Setor de Atividade dos Idosos Institucionalizados



Salientamos que no lar de Santa Clara dois dos idosos tiveram dificuldade em responder acerca da sua reforma e um outro não quis dizer quanto recebe. Em relação ao Gráfico 9 nesta instituição, 5 dos utentes recebem de pensão menos de 500 euros, cerca de 5 idosos recebem de reforma entre 500 a 1000€ e 3 dos inquiridos tem de reforma entre os 1200 a 2000€. No mesmo gráfico, no centro de dia 2 dos idosos entrevistados também não souberam responder quanto recebem de reforma, enquanto que 6 dos utentes têm de reforma menos de 500€. Entre os 500€ e os 1000€ recebem de reforma 9 dos utentes do centro de dia e 1 entre 1200€ a 2000€. Na segunda instituição dos 8 idosos entrevistados todos têm reformas muito

baixas, o que se pode verificar que os que residem na aldeia tem rendimentos muito inferiores aos utentes que residem na cidade.

Gráfico 9- Valor da Reforma dos Idosos Institucionalizados

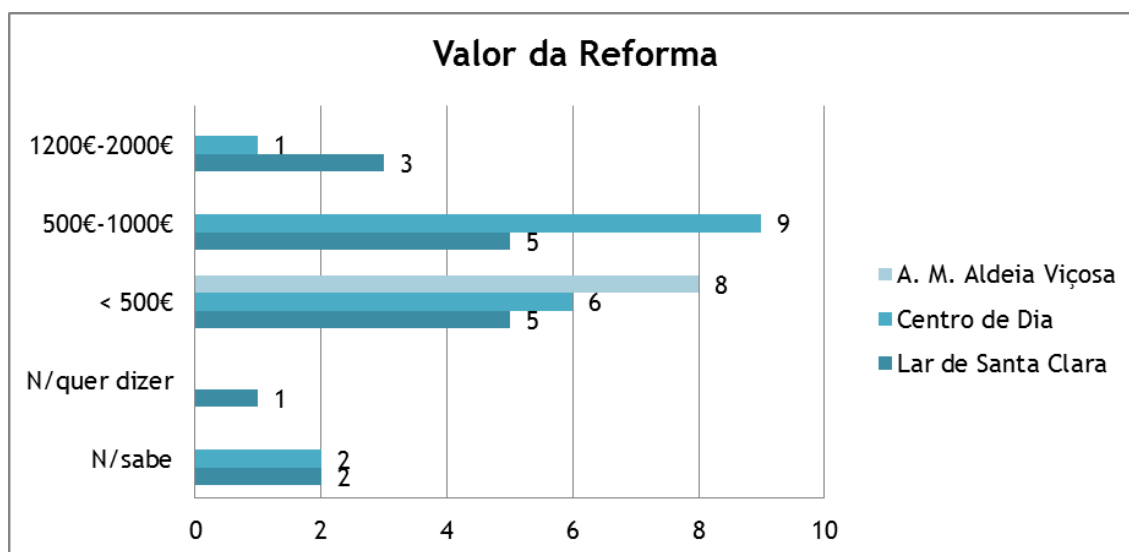
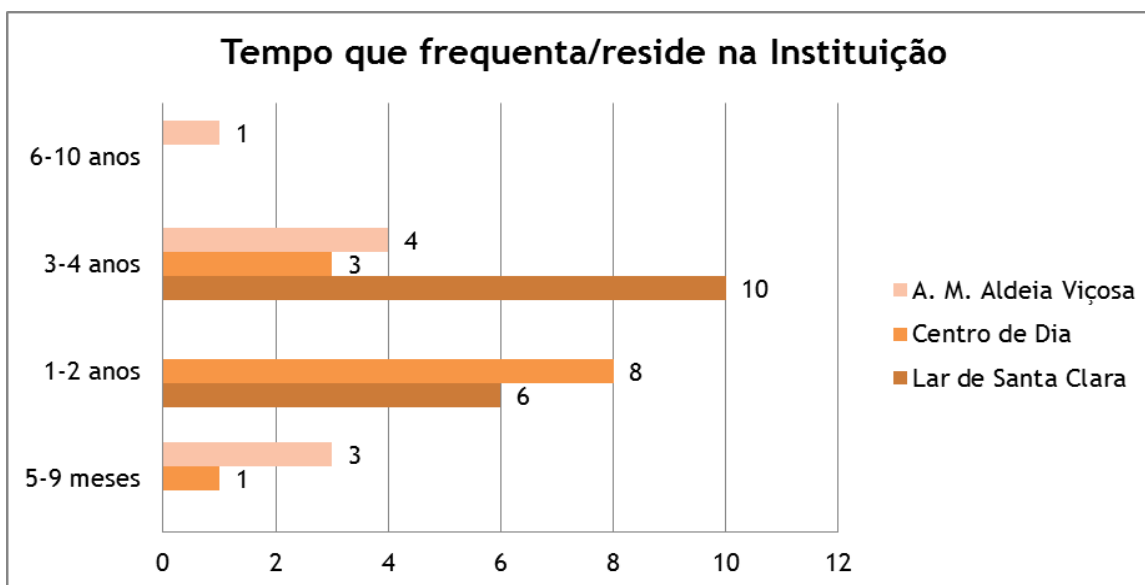


Gráfico 10 - Tempo e frequenta/reside na Instituição os Idosos Institucionalizados



Em relação às atividades ou lazer favorito dos idosos entrevistados (Tabela 9) as que se salientam mais é ver televisão e jogar às cartas (Centro de dia). No caso da televisão, estes resultados vão de encontro aos obtidos por Mesquita e Portella (2004) que referem que esta atividade é mais habitual nos idosos institucionalizados advertindo desta prática não os mantém ativos.

A dança e a ginástica também são uma das atividades favoritas dos idosos entrevistados.

Como se pode verificar na Tabela 9 as atividades que tornam o idoso mais ativo realizam-se na Instituição CFAD.

Tabela 9 - Atividades/Lazer favorito (atualmente)

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
Ouvir música	2	1	-	3
Ver tv	5	2	2	9
Dançar	1	3	-	4
Ginástica	4	-	-	4
Ler	2	1	2	5
Escrever	1	-	-	1
Conduzir	1	-	-	1
Conversar	4	-	1	5
Jogar às cartas	1	7	-	8
Jogar dominó	-	1	-	1
Passear pela Cidade/Jardim	2	2	3	7
Fazer trabalhos manuais	1	-	-	1
Bordar/Renda/Malha/Croché	1	2	2	5
Horta/Jardim/Agricultura	-	2	-	2
Não faz nada	1	-	2	3

Na Tabela 10 constata-se que no passado os tempos livres ou férias muitos dos idosos iam para a praia e alguns gostavam de ir para o campo. Das duas instituições muitos dos utentes entrevistados gostavam de passear/viajar com a família, embora os da Instituição A. M. de Aldeia Viçosa como a maioria trabalhava no campo não viajavam mais porque não tinham muito tempo disponível. Em relação ao Bordar/Renda/Malha/Croché/Costura também foi uma atividade favorita, mas por mulheres.

Tabela 10 - Ocupação dos Tempos Livres/Férias (no passado)

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
Praia	5	2	-	7
Campo	2	-	-	2
Termas	1	-	-	1
Horta/Jardim/Agricultura	1	-	-	1
Ler	4	-	-	4
Jogar à bola	1	-	-	1
Passear/Viajar com a família	9	9	7	25
Bordar/Renda/Malha/Croché/Costura	4	2	2	8
Dançar	-	1	-	1
Ir ao futebol	-	1	-	1
Fazer trabalhos manuais	-	1	-	1
Jogar à malha	-	1	-	1
Jogar às cartas	-	2	-	2

Não tinha tempo livre	-	1	3	4
-----------------------	---	---	---	---

Quanto aos destinos realizados na instituição CFAD, 7 idosos conheceram Portugal de Norte a Sul, enquanto que na A. M. de Aldeia Viçosa nenhum dos entrevistados conheceu Portugal de Norte a Sul. As viagens mais efetuadas pelos inquiridos a nível nacional foram Entre Douro e Minho, Estremadura e Ribatejo e, Lisboa e Setúbal (Tabela 11).

A nível viagens efetuadas ao estrangeiro do Lar Santa Clara 14 dos idosos foram ao estrangeiro, do centro de dia foram 8 idosos e da A. M. de Aldeia Viçosa foram 5 idosos. Conforme a Tabela 11 a maioria dos entrevistados viajaram por Espanha devido à proximidade do nosso país. O segundo destino mais procurado pelos utentes foi a França porque muitos deles tinham ou têm familiares a residir nesse país.

Dos idosos entrevistados dois do lar Santa Clara não viajou ao estrangeiro e dos entrevistados do Lar Aldeia Viçosa 3 também não viajaram.

Tabela 11 - Viagens Realizadas

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
Nacional				
Portugal de Norte a Sul	5	2	-	7
Trás-os-Montes e Alto Douro	1	-	-	1
Entre Douro e Minho	5	7	5	17
Beira Litoral	4	5	1	10
Beira Interior	1	1	3	5
Estremadura e Ribatejo	3	4	6	13
Lisboa e Setúbal	4	6	3	13
Algarve	4	1	1	6
Alentejo	-	5	-	5
Ilhas (Açores)	1	-	-	1
Ilhas (Madeira)	-	-	1	1
Estrangeiro				
Espanha	12	8	2	22
França	4	3	2	9
Itália	3	1	1	5
Bélgica	2	-	-	2
Alemanha	1	-	1	2
Inglaterra	1	1	-	2
Grécia	-	-	1	1
Áustria	-	-	1	1
Mónaco	1	-	-	1
Israel	-	-	1	1
Brasil	1	-	-	1
Venezuela	1	-	-	1

Angola	1	-	-	1
Moçambique	-	1	-	1
EUA	-	1	1	2
Não viajaram	2	-	3	5

Porque gostam ou gostavam de viajar a maioria diz que gosta de conhecer novos locais, passear com a família, distrair ou espairecer as ideias e relembrar locais e viagens que fizeram. A religião também é um dos fatores porque os idosos gostavam ou gostam de viajar ate Fátima, Santiago de Compostela (Espanha) e Lurdes (França).

Dois idosos não gostavam nem gostam de passear e pertencem ao lar Santa Clara. (Tabela 12)

Tabela 12 - Porque gostam ou gostavam de viajar

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
Conhecer novos locais	14	12	5	31
Espaiecer e Distrair	4	5	3	12
Passear com a família	10	9	1	20
Religião	8	4	5	17
Não gostam	2	-	-	2

Em relação à adesão do Serviço (Tabela 13) 26 dos idosos das instituições aderiam ao serviço enquanto que 10 dos idosos não aderiam. As razões pelas quais os idosos não aderiam ao serviço é devido ao terem medo, não gostam de confusões, outros que não vêm bem e porque já não se interessam em fazer viagens/passeios.

Tabela 13 - Adesão ao Serviço

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
Sim	11	10	5	26
Não	5	2	3	10

Dos idosos entrevistados que adeririam a este serviço os sítios/locais que gostariam de ir alguns disseram a qualquer local desde que passeassem não interessava o sítio. Fátima e Lisboa são os locais onde alguns dos entrevistados gostariam de ir. (Tabela 14)

Tabela 14 - Sítios/Locais a visitar

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
Qualquer local	1	3	3	7
Praia	-	1	-	1
Campo	1	-	-	1
Termas	1	-	-	1
Nacional				
Porto	1	-	-	1

Coimbra	1	-	-	1
Fátima	-	1	2	3
Lisboa	2	-	1	3
Minho	2	-	-	2
Algarve	-	1	-	1
Estrangeiro				
França	-	1	-	1
Polónia	-	1	-	1
Londres	1	-	-	1
Veneza	-	1	-	1
Moçambique	-	1	-	1
Angola	-	1	-	1
Jerusalém	1	-	-	1
Japão	1	-	-	1
Brasil	-	1	-	1

Dos idosos que gostavam de aderir a este serviço todos gostariam que a família ou amigos participassem nas viagens/passeios. Mas a maioria das famílias não têm disponibilidade para participarem, ora porque trabalham ora porque vivem longe.

Na opinião dos entrevistados que aderiam ao serviço 12 deles preferiam viajar uma vez por mês e 7 uma vez por ano. (Tabela 15)

Tabela 15 - Quantas vezes por ano/mês gostaria de viajar

	Lar de Santa Clara	Centro de Dia	A.M. de Aldeia Viçosa	Total
1 p/mês	4	7	3	14
2 p/mês	1	1	-	2
1 p/ano	5	1	1	7
2 p/ano	-	-	1	1
4 p/ano	1	2	-	3
6 p/ano	1	-	-	1

Em relação a quanto os idosos que participassem no serviço estariam dispostos a pagar por viagens a nível nacional e estrangeiro muitos deles disseram que recebem reformas baixas e com as despesas que têm não sobra muito para poderem usufruir deste tipo de serviço. Conforme o Gráfico 9 verificou-se que 19 dos entrevistados têm reformas abaixo dos 500 euros. Dos idosos com rendimentos elevados não tinham problema em pagar mas também depende do local e as condições da viagem.

3.3.5. Análise-Swot

A análise-swot identifica os assuntos-chave e facilita uma abordagem estratégica e é utilizada no desenvolvimento de um plano estratégico ou no planeamento de uma solução para um

determinado problema, ou seja serve para analisar as Forças e Fraquezas (fatores internos), bem como as Oportunidades e Ameaças (fatores externos) de uma organização.

Assim, com base nas análises/diagnóstico realizadas nos pontos precedentes, apresenta-se na tabela seguinte, uma classificação dos vários assuntos chave que podem afetar o desenho do serviço turístico para idosos institucionalizados, considerando como fatores internos, aspetos associados às potenciais características do serviço e como fatores externos aspetos externos ao serviço relacionados com o público-alvo, com outros serviços relacionados/concorrentes ou com tendências mais gerais da sociedade.

Tabela 16 - Análise-swot do serviço turístico para idosos institucionalizados

<p style="text-align: center;">Fatores Internos <u>Forças</u></p>	<p style="text-align: center;">Fatores Externos <u>Fraquezas</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Serviço com característica única em Portugal ✓ O serviço pode ser desenvolvido a partir de recursos (humanos ou materiais) disponíveis nas instituições de acolhimento ✓ Exige, sobretudo recursos organizativos, o que não implica, necessariamente elevados custos ✓ A lógica global do serviço (ideia de negócio) poder ser facilmente replicada, ainda que exija ajustamentos às especificidades do contexto onde se implementa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ O número de idosos autónomos institucionalizados (potencial público deste serviço) corresponde apenas a uma parte (por vezes reduzida) dos idosos das instituições, limitando a possibilidade de gerar “economias de escala” ✓ Direciona-se para um público com algumas limitações físicas, o que, dada a natureza do serviço (implica deslocações) pode gerar alguma relutância nos idosos ✓ Direciona-se para a um público, geralmente, com baixos rendimentos, o que limita o preço do serviço e dificulta a sua sustentabilidade financeira ✓ Dependência de apoios externos
<p style="text-align: center;">Fatores Externos <u>Oportunidades</u></p>	<p style="text-align: center;">Fatores Externos <u>Ameaças</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maior longevidade da população portuguesa ✓ Valores da sociedade favoráveis à melhoria da qualidade de vida dos idosos e em particular dos idosos institucionalizados ✓ Oferta limitada no âmbito do turismo sénior, em particular no âmbito dos idosos institucionalizados (apenas algumas iniciativas pontuais das próprias instituições) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hábitos sedentários dos idosos ✓ Baixos níveis de rendimentos dos idosos ✓ Menor disponibilidade financeira de potenciais parceiros em época de crise e restrição orçamental

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Abertura das instituições para aderir a um serviço turístico deste tipo ✓ Sazonalidade da procura turística que pode permitir aproveitar preços de época baixa 	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. O PROJETO: SERVIÇO TURÍSTICO PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

4.1. Objetivos gerais e específicos

Tal como inicialmente referido, o objetivo geral deste projeto é *configurar um serviço de turismo para idosos que vivem em lares de terceira idade e frequentem centros de dia, com vista a propiciar uma melhor qualidade de vida e inclusão na sociedade.*

Este propósito, na verdade, contribui também para outros objetivos, quer do ponto de vista dos idosos, quer do ponto de vista da oferta turística.

Relativamente ao idoso, pretende-se

- Melhorar a sua saúde psíquica dos idosos;
- Reforçar laços familiares;
- Promover a Inclusão social dos idosos institucionalizados;
- Proporcionar respeito e dignidade no acesso aos serviços.

Relativamente à oferta turística, o serviço permitirá:

- Diversificar e qualificar a oferta turística;
- Estimular o turismo nos períodos de baixa ocupação;
- Empregar profissionais com conhecimento sobre as necessidades específicas do idoso.

Como objetivos mais específicos, que constituem também indicadores de execução, estabelecem-se os seguintes, para os primeiros 5 anos de atividade:

- Envolver pelo menos 75% dos idosos autónomos institucionalizados no Distrito da Guarda numa viagem por ano;
- Envolver pelo menos um familiar numa viagem por ano.

4.2 Dimensões Estratégicas (Como?Quando?Quem?)

4.2.1 O produto turístico

O serviço como já foi referido será no domínio do bem-estar e dar ao idoso institucionalizado atividades através do turismo que o façam interagir e socializar com outros fazendo com que se integre mais na sociedade e também é uma forma não se sentir “posto de parte”.

Para isso, o serviço deverá:

- Estimular os idosos institucionalizados a viajar;
- Proporcionar viagens a idosos com menos recursos financeiros, permitindo o usufruto de períodos de férias, lazer e novas experiências de vida;
- Proporcionar viagens entre os idosos e familiares;
- Incluir profissionais com conhecimento sobre as necessidades específicas dos idosos
- Incluir serviços de transporte e alojamento adequados;
- Garantir a eliminação/redução de barreiras que dificultem a acessibilidade.

De acordo com estes objetivos, mas também com base na análise-swot realizada, o serviço deverá possuir um conjunto de características fundamentais. Apresentam-se na tabela seguinte essas características (o quê) bem como a forma de as alcançar (como).

Tabela 17 - Características serviço turístico para idosos institucionalizados

CARACTERÍSTICAS	COMO
Baixo custo	Recorrer a parcerias e a apoios (públicos e privados)
Acessibilidade <ul style="list-style-type: none">• Baixo preços• Pouco exigente do ponto de vista físico/eliminação de barreiras	Recorrer a parcerias e a apoios (públicos e privados)
Adequado às necessidades e desejos dos idosos	Empregar profissionais especializados no atendimento a idoso. Incluir destinos ligados à religião, saúde e bem-estar.

Segue-se uma descrição de como alguns destes aspetos podem ser operacionalizados:

Para as viagens é necessário estadias para os idosos, visto que eles não conseguem fazer viagens de muitas horas e como alguns dos estabelecimentos hoteleiros não tem condições para este público-alvo, surgiu a ideia de intercâmbio entre idosos institucionalizados de lares de outros pontos do país, o que visa minimizar custos. Esta prática do intercâmbio é mais

utilizada entre jovens, mas os idosos também têm direito a ter novas experiências de vida, contacto e socialização com outras pessoas e idosos com as mesmas condições de vida.

O intercâmbio com outros lares é uma forma de os idosos terem uma estadia com condições favoráveis para eles e de ser mais económico.

O serviço tem como principais atividades de viagens acessíveis para idosos e locais onde eles se sintam bem.

Uma forma de turismo para este público-alvo é o termalismo, é uma medida que visa permitir aos idosos em férias tratamentos naturais, reduzindo assim o consumo de medicamentos. Proporcionando a deslocação temporária da sua residência habitual, permitindo deste modo o contacto com um meio social diferente, promovendo a troca de experiências, que quebram ou reduzem frequente o isolamento social.

Assim no serviço os idosos podem participar no usufruto das termas perto do Distrito da Guarda que são as seguintes termas:

- As Termas do Cró que estão situadas entre as freguesias da Rapoula do Coa e do Seixo do Coa, a 15 km do Sabugal.
- Termas de Almeida Fonte Santa, as águas minerais do complexo termal de Almeida brotam nas escarpas dos montes que formam o vale por onde corre o Rio Coa a uma altitude de 560m, a cerca de 3,5 km a noroeste da Vila de Almeida, distrito da Guarda.
- Termas de Longroiva são uma tranquila e aprazível estância de reconhecidas qualidades terapêuticas, proporcionando saúde e bem-estar. Localizadas na freguesia de Longroiva, numa zona de transição entre as regiões naturais do planalto beirão e do alto Douro. Do ponto de vista do seu enquadramento estratégico na região, em termos de potencial patrimonial, Longroiva posiciona-se no centro geométrico de locais históricos como Vila Nova de Foz Coa, Trancoso, Penedono e, num raio mais alargado, de Celorico da Beira e Numão.
- Termas de Unhais da Serra fisicamente ligado ao H2otel, disponibiliza em exclusivo serviços integrados de Medical SPA, também com atividades outdoor, em pleno Parque Natural da Serra da Estrela.
- Termas de Manteigas, rodeado pela vegetação frondosa da Beira Interior, no belíssimo vale do Rio Zêzere, em Manteigas, a Unidade Hoteleira de Manteigas permite o contacto com a natureza e a aliança perfeita entre o espaço bucólico e o património histórico das gentes serranas.

Próximo do distrito da Guarda existem várias praias fluviais onde os idosos também podem disfrutar da natureza tais como:

- Praia Fluvial da Aldeia Viçosa, junto à Aldeia Viçosa, situada no vale do Mondego, esta praia fluvial foi criada tirando partido do curso do rio Mondego. Bem equipada e com águas de qualidade, tem sido galardoada com bandeira azul.
- Praia Fluvial da Mesquitela - Ribeira da Mesquitela
- Praia Fluvial de Vale de Azares - Vale de Azares
- Praia Fluvial da Lageosa do Mondego
- Praia dos Doutores - Celorico da Beira
- Praia Fluvial de Vila Boa do Mondego - Vila Boa do Mondego
- Praia Fluvial da Rapa - Rapa
- Barragem de Prados - Prados

Neste caso os idosos passam uma tarde ou manhã numa destas praias fluviais.

O serviço também proporcionará aos idosos assistirem a espetáculos na cidade da Guarda no teatro municipal. Todos os meses têm vários espetáculos para todos os gostos. Assim entra-se em contacto com o teatro eles comunicam os espetáculos de cada mês e questiona-se às instituições qual ou quais os espetáculos que os idosos estariam mais interessados em assistir.

Como principais atividades deste serviço são:

- ❖ No mês de fevereiro ir às termas de Longroiva e aproveitar a época para ver as amendoeiras em flor, que fica na mesma região das termas.
- ❖ No mês de março passeio a Santiago de Compostela (Galiza-Espanha) por ser um importante centro de peregrinação cristã.
- ❖ Como a maioria dos idosos são muito devotos no mês de outubro e maio (Mês de Maria) passeio a Fátima.
- ❖ No mês de junho como o tempo já é mais quente passeio até à praia de Aveiro ou da Figueira da Foz.
- ❖ No mês de julho e setembro ida a uma praia fluvial no concelho da Guarda ou termas perto deste concelho.
- ❖ No mês de janeiro, novembro e dezembro, como são épocas do ano muito frias, e no mês de agosto, por ser um mês muito quente, e os idosos como são muito vulneráveis ao frio e ao calor não haverá viagens/passeios nestes meses, mas sim, ida ao Teatro Municipal da Guarda para assistirem a espetáculos.

Tabela 18 - Calendário das Atividades

	Viagens/Passeios
Janeiro	Espetáculos (Teatro Municipal da Guarda)
Fevereiro	Termas de Longroiva (Região do Alto Douro - ver Amendoeiras em Flor)
Março	Santiago de Compostela

Abril	Termas de Almeida Fonte Santa
Mai	Fátima
Junho	Praia (Aveiro e Figueira da Foz)
Julho	Praia Fluvial/Termas
Agosto	Espetáculos (Teatro Municipal da Guarda)
Setembro	Termas/ Praia Fluvial
Outubro	Fátima
Novembro	Espetáculos (Teatro Municipal da Guarda)
Dezembro	Espetáculos (Teatro Municipal da Guarda)

As viagens vão ser efetuadas através de autocarro, fornecido pela Câmara Municipal da Guarda. Durante a viagem para acompanhar os idosos e anima-los um animador sociocultural onde toca, canta músicas, entre outras coisas.

Nas viagens e passeios também podem participar e usufruir a família e amigos dos idosos institucionalizados. Como estes indivíduos passam pouco tempo com a família esta é uma maneira de proporcionar mais tempo com eles, e a viagem acompanhada assegura mais segurança ao idoso. Para a família participar nas viagens/passeios se for necessário dormida, estes terão que ficar num hotel/pousada mais próxima do lar onde vão ficar hospedados os idosos.

Nestes passeios/viagens os utentes também teriam oportunidade de participarem em algumas atividades como bailes de salão; salão para convívio social e torneios de sueca, visto que muito dos idosos entrevistados gostam de praticar muitas destas atividades.

A ida a Fátima, Aveiro, Figueira da Foz e às termas de Longroiva os idosos vão ter que ficar hospedados nos lares da região que aderirem ao intercâmbio. Nas termas de Longroiva embora seja relativamente perto da região da Guarda os idosos necessitam de estadia porque num dia é para a ida às termas e noutro dia ver as amendoeiras em flor.

A ideia é começar com um passeio de curta duração e motivar sempre os idosos ao longo da viagem.

4.2.2 Recursos e parcerias

4.2.2.1. Recursos materiais

Como recursos materiais necessários para o projeto destacam-se:

- Transporte (normalmente autocarros) para os participantes deste serviço.

- Alojamento, ou seja, os lares e/ou que hotéis/pousadas vão hospedar os idosos institucionalizados e os funcionários que participam na ajuda e auxílio dos idosos.
- Materiais de divulgação, para promoção do projeto entre idosos e potenciais parceiros.

4.2.2.2. Recursos financeiros e Parcerias

É fundamental para por em prática um projeto ter um orçamento consolidado e com um capital inicial. Dadas as características do público-alvo deste serviço e a sua natureza social, o preço cobrado terá que ser necessariamente baixo (quase simbólico, na maior parte das situações) e por isso, o seu contributo para o financiamento das operações será necessariamente baixo. Por esta razão, os recursos e o financiamento deste serviço terá que ser obtido por via de parcerias e apoios públicos e privados.

Assim foram contactadas o máximo de organizações para a prestação de serviços em prol do projeto ter o mínimo de custos.

A Câmara Municipal da Guarda fornece os transportes para realização das viagens dos idosos³ e um espaço apropriado para divulgação do serviço, ou seja um escritório para que o coordenador geral do projeto e coordenador administrativo o possam por em prática. A Câmara Municipal através do Banco Local de Voluntariado disponibiliza voluntários para participação neste serviço.

Todas as viagens necessitam de seguros de acidentes na modalidade de acidentes pessoais, com isso as agências de seguro da cidade da Guarda vão conceder esses seguros a todos os intervenientes que participem neste serviço.

Como parcerias para facultarem recursos humanos são, o Centro de Emprego e Formação Profissional da Guarda, onde cede pessoas que recebem subsídios de desemprego para exercerem funções de auxiliares, o Centro de Saúde da Guarda que faculta um enfermeiro para acompanhamento em viagens e passeios. E por fim, a escola profissional da Guarda designada Ensuarda que proporciona alunos estagiários do curso de Animação Sociocultural para exercerem funções durante as viagens e passeios com os idosos.

Para o alojamento dos funcionários a Associação de Hotelaria de Portugal e alguns hotéis em Santiago de Compostela proporciona um preço muito mais reduzidos dos quartos em hotéis, pousadas para estes se hospedarem e refeições incluídas nos locais destinados da viagem.

Em relação aos alojamentos dos idosos os lares dos destinos das viagens oferecem dormida, higiene e as refeições. Em contrapartida os idosos desses lares serão recebidos nos lares da

³ “Autarquia disponibiliza um autocarro, para utilizar em atividades culturais e de lazer. O pedido para utilização deste mesmo autocarro deve ser requerido formalmente ao Pelouro de Ação Social, com a devida antecedência”. (Câmara Municipal da Guarda)

região da Guarda quando efetuarem uma viagem/ passeio nesta região, também não pagam estadia, higiene e alimentação.

Nas viagens de longa distancia os utentes têm direito a um lanche ou “merenda”, oferecido por uma grande superfície no sector na distribuição alimentar localizada no concelho da Guarda.

Uma das atividades realizadas é a ida a espetáculos, assim o Teatro Municipal da Guarda oferece espetáculos gratuitos a estes idosos.

A Associação termas de Portugal oferece preços mais reduzidos aos idosos que efetuarem o passeio a esses locais de saúde e bem-estar.

Por fim para divulgação do projeto as agências de publicidade (fazer os panfletos), a rádio local e jornais da Guarda fazem essa divulgação sem quaisquer custos.

Em relação às refeições nas viagens de pequena duração ou seja praias fluviais e termas, o almoço e lanche são enviados pela instituição onde o idoso reside ou frequenta (visto que os utentes pagam uma mensalidade incluindo os valores das refeições).

Nas viagens de longa duração na viagem de ida a instituição onde o idoso reside envia o almoço para esse dia. Nos outros dias as refeições são efetuadas no lar que os acolhe no destino da viagem. O serviço também oferece ao idoso nestas viagens um lanche ou merenda para a parte da manhã ou da parte da tarde, conforme a hora do passeio.

O preço

Nem todas as pessoas têm possibilidades para usufruir de viagens/passeios devido aos rendimentos baixos. Existem muitos idosos institucionalizados que têm reformas muito baixas. Para que todos possam participar neste serviço, os idosos com menos rendimentos pagam menos do que os idosos que têm reformas elevadas, isto porque os primeiros usam a maior parte da sua reforma para pagar o lar e com o que sobra não conseguem gastar em acontecimentos que gostariam de participar.

Os utentes têm um custo conforme a Tabela 19 nas viagens mais longas para contribuírem para o pagamento do combustível e do alojamento para responsáveis que tomam conta deles durante a viagem e do animador sociocultural.

Tabela 19 - Valores de inscrição para viagens/passeios de maior distância

Escalões de Pagamentos	Rendimentos	Valor a Pagar
1º	<500€	5€

2º	500€-1000€	10€
3º	1200€-2000€	15€

Nos passeios às praias fluviais ou a ida aos espetáculos os utentes contribuem para o valor do combustível. (Tabela 20)

Tabela 20 - Valores de inscrição - Praia Fluvial ou Espetáculos ao TMG

Escalões de Pagamentos	Rendimentos	Valor a Pagar
1º	<500€	1€
2º	500€-1000€	3€
3º	1200€-2000€	4€

Na Tabela 21 encontram-se os preços para os participantes do serviço em relação às termas. Em que pagam uma parte do valor das termas e o combustível.

Tabela 21 - Valores de inscrição viagem/passeios às termas

Escalões de Pagamentos	Rendimentos	Valor a Pagar
1º	<500€	4€
2º	500€-1000€	6€
3º	1200€-2000€	8€

Como já foi referido os idosos na viagem/passeios às termas de Longroiva necessitam de dormidas. Conforme a Tabela 22 os participantes irão pagar uma parte do valor das termas, pagamento do combustível e alojamento para os responsáveis que tomam conta deles durante a viagem e do animador sociocultural.

Tabela 22 - Valores de inscrição viagem às termas de Longroiva e amendoeiras em flor

Escalões de Pagamentos	Rendimentos	Valor a Pagar
1º	<500€	5€
2º	500€-1000€	10€
3º	1200€-2000€	15€

4.2.2.3. Recursos humanos

Em relação aos recursos humanos o projeto é constituído por um coordenador geral do projeto que tem como função coordenar o grupo formado pelos coordenadores de cada grupo de trabalho específico. Controla o orçamento e a distribuição de recursos do projeto. Responsável pela coordenação das instituições a participar neste serviço e do grupo formado por representantes de todas as parcerias, onde negocia os recursos. Coordena o grupo formado por todos os envolvidos na comunicação do serviço, de forma a estabelecer unidade

de esforços e objetivos. Tem sob sua responsabilidade as campanhas publicitárias, pesquisas de opinião, comunicação institucional, etc. Convoca reuniões, administra as dificuldades e propõe soluções que afetam a todos os envolvidos. É auxiliado pelo coordenador administrativo. Ver os preços e locais a visitar.

O coordenador administrativo do projeto, coordena o grupo administrativo do projeto e o grupo de coordenadores nas ausências do coordenador geral do projeto. Auxilia o coordenador geral do projeto no controle do orçamento e na distribuição de recursos do projeto. Convoca reuniões, administra as dificuldades e propõe soluções que afetam a todos os envolvidos.

Para além da área administrativa existem outras tarefas a ser postas em prática. Assim o projeto tem como agentes responsáveis pela execução de tarefas um enfermeiro para auxiliar na assistência médica (ministra aos utentes, através da prescrição médica, a medicação sob supervisão) aos idosos durante a vigem/passeio. A presença de uma pessoa ligada à saúde é fundamental para aumentar a confiança e a segurança dos idosos. O enfermeiro é disponibilizado pelo Centro de Saúde da Guarda para praticar as suas funções no nosso serviço.

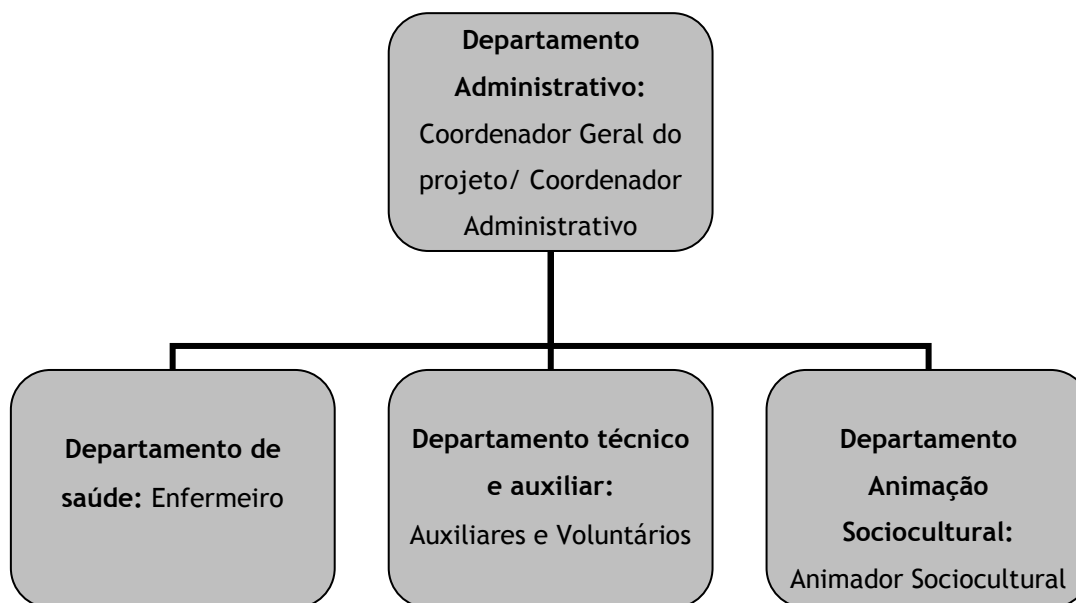
São necessários auxiliares, o número destes varia com a dimensão do grupo. Os auxiliares têm como principais funções, prestar cuidados de higiene e conforto aos utentes, estar vigilante, respeitar o ritmo da mobilidade de cada utente; ajudar sempre que necessário o utente a subir/descer para o autocarro. Os auxiliares podem ser voluntários que pertencem ao programa da Câmara Municipal da Guarda banco local de voluntariado ou então o Centro de Emprego da Guarda contrata pessoas que recebam fundo de desemprego para exercer essas atividades.

É também fundamental participar nas viagens um animador sociocultural que tem como principal objetivo ordenar, coordenar e/ou desenvolver atividades de animação e desenvolvimento do grupo através de um conjunto de atividades de caráter educativo, cultural e social. A motivação dos idosos é um dos sucessos deste projeto pois se sentirem motivados e com segurança na primeira viagem vão querer participar nas seguintes. A Escola Profissional Ensiguarda⁴ que tem alunos do curso animador sociocultural fornecerá alunos para executarem a tarefa de animadores das viagens.

⁴ “A Ensiguarda tenta acompanhar o percurso dos seus alunos, transmitindo-lhe conselhos baseados na experiência profissional do corpo docente e orientando-os no seu primeiro contacto com as empresas. Desta forma, criou um espaço dedicado ao relacionamento institucional que permitirá às empresas um contacto preferencial com os nossos alunos para uma colaboração eficaz aquando da Formação e Contexto de Trabalho.” (Ensiguarda)

O motorista para condução do autocarro aos destinos das viagens é facultado pela Câmara Municipal da Guarda onde fornece o serviço do motorista e o transporte para as viagens que irão ser realizadas.

Figura 3 - Organigrama



Note-se que, à exceção do departamento administrativo, os restantes colaboradores podem ser disponibilizados pelas próprias instituições envolvidas.

4.2.3 Outros aspetos importantes para a implementação: promoção e distribuição

Promoção

Para promover este tipo de serviço são necessários meios de comunicação e divulgação, tais como, distribuição de panfletos em lares do distrito; publicidade através da rádio local, jornais da região, redes sociais e site internet.

Distribuição

A divulgação do serviço vai ser realizada no escritório na Câmara Municipal da Guarda, fornecido pela mesma.

O coordenador geral e coordenador administrativo do serviço promovem contactos com as instituições do concelho da Guarda para estas aderirem ao serviço, neste contacto é feito um resumo do projeto onde são apresentadas as vantagens para os seus utentes.

A criação do site, servirá como um contínuo processo de informação acessível a qualquer público (como por exemplo, os familiares de idosos institucionalizados). A sua realização e

respetiva manutenção ficará a cargo dos coordenadores. Terá informação detalhada sobre o serviço que é prestado.

4.2.4. Identificação e Ordenação Temporal das Principais Atividades para implementação do projeto

Em todos os projetos é necessário planificar tarefas e atividades a executar. Na planificação deste projeto utilizou-se o seguinte método o Gráfico de Gantt, em que se planificou as diferentes atividades a realizar para a concretização do projeto, a programação dos tempos necessários à execução de cada atividade.

Numa primeira fase é necessário verificar o número de idosos autónomos das instituições da região para participarem no serviço, bem como os utentes dessas mesmas instituições com rendimentos financeiros inferiores. Apelando-os a participarem neste tipo de serviço para terem novas experiências de vida e qualidade de vida. Pedir às instituições informações sobre as características necessárias de cada cliente para informar os profissionais que vão acompanhá-los durante as viagens e passeios. Numa segunda fase envolver os familiares dos idosos a participar nas viagens/passeios pelo menos uma vez por ano.

Depois as atividades a serem realizadas são:

1 - Contacto com a Câmara Municipal da Guarda - Contatar a Câmara Municipal para facultar transporte para as viagens/passeios e um espaço/escritório para implementar o serviço.

2 - Procurar e contatar agências de seguros - Depois de ter o transporte é necessário o seguro de acidentes pessoais para os utentes e funcionários que participarem na viagem/passeio.

3 - Contatar Centro de Emprego e Formação Profissional da Guarda - Nesta fase é fundamental recrutar auxiliares que exerçam as suas funções para a realização das viagens/passeios.

4 - Contatar Centro de Saúde da Guarda - Contatar Centro de Saúde da Guarda para legar um enfermeiro que preste as suas funções pretendidas para este serviço.

5 - Contatar Ensiguarda - Contatar Ensiguarda para facultar estagiários/alunos do curso de animador sociocultural.

6 - Contatar Lares para Intercâmbio - É muito importante esta fase porque com o intercâmbio de lares os idosos têm sempre condições mais favoráveis do ponto de vista financeiro.

7 - Contacto com a Associação de Hotelaria de Portugal - Contatar a Associação de Hotelaria de Portugal para hospedar os funcionários com preços mais reduzidos.

8 - Contacto com Hotéis/Pousadas de Santiago de Compostela - Contatar Hotéis/Pousadas de Santiago de Compostela para hospedar os funcionários com preços mais reduzidos.

9 - Contacto com Hiperes e Supermercados distrito da Guarda - Ver quais dos híper ou supermercados do distrito da Guarda fornecem alimentos para o lanche dos utentes nas viagens de longa duração.

10 - Contacto com a Associação de Termas de Portugal - Ida às termas com um preço mais reduzido para os participantes do serviço.

11 - Contacto com o Teatro Municipal da Guarda TMG) - Os utentes assistirem aos espetáculos a custo zero.

12 - Contacto com Agências de Publicidade, Rádio e Jornais da Guarda - Para promover o serviço é necessário divulga-lo assim nesta fase arranjar meios de comunicação que estão dispostos a promover o serviço sem qualquer custo.

13 - Campanha Publicitária - É o primeiro contacto com as instituições, idosos institucionalizados, bem como familiares e amigos dos mesmos, dando-lhes a conhecer o serviço.

14 - Inico da atividade - Concluídas todas as fases anteriores, estará pronta a iniciar a sua atividade.

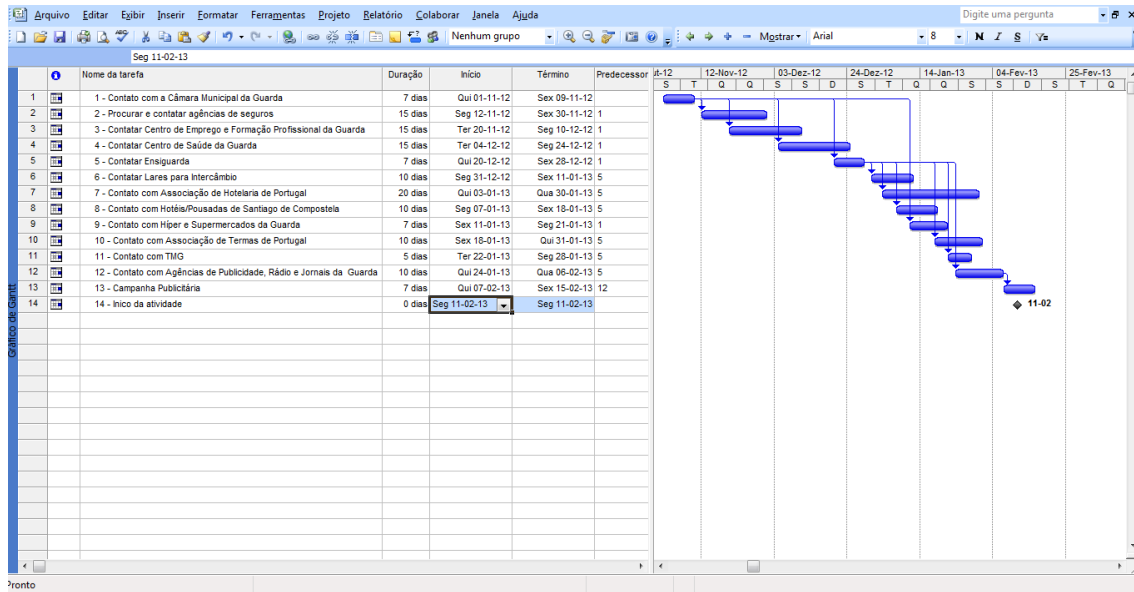
Tabela 23 - Duração das Atividades a Desenvolver

Atividades	Precedência	Duração (dias)		
		Otimista	Mais Provável	Pessimista
1- Contacto com a Câmara Municipal da Guarda	-	1	5	20
2- Procurar e contatar agências de seguros	1	5	10	30
3- Contatar Centro de Emprego e Formação Profissional da Guarda	1	5	10	30
4- Contatar Centro de Saúde da Guarda	1	5	10	30
5- Contatar Ensiguarda	1	3	7	20

6- Contatar Lares para Intercâmbio	5	10	15	40
7- Contacto com a Associação de Hotelaria de Portugal	5	1	5	20
8- Contacto com Hotéis/Pousadas de Santiago de Compostela	5	3	7	20
9- Contacto com Hiperes e Supermercados do Distrito da Guarda	1	5	10	30
10- Contacto com a Associação de Termas de Portugal	5	5	10	30
11- Contacto com o TMG	5	1	5	20
12- Contacto com Agências de Publicidade, Rádio e Jornais da Guarda	5	5	10	30
13- Campanha Publicitária	12	3	7	20
14- Inico da atividade	-	-	-	-

O prazo de implementação do projeto tem como duração (Figura 4) 15 semanas (105 dias), o que faz com que toda a origem do projeto comece em 1 de Novembro de 2012. No entanto, atividade do serviço começa no dia 11 de Fevereiro de 2012.

Figura 4- Gráfico de Gantt



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste projeto foi planejar um serviço de turismo para idosos institucionalizados que permitisse melhorar a sua qualidade de vida promover uma maior inclusão na sociedade. Muitas instituições não proporcionam aos idosos a participação em atividades o que faz com que eles vão perdendo “forças” a nível físico e psicológico.

Para a realização deste trabalho foram desenvolvidos alguns procedimentos fundamentais, incluindo a justificação para a realização deste projeto e a metodologia utilizada.

Na fase do diagnóstico, para além de uma análise documental e de dados estatísticos, considerou-se necessário realizar entrevistas em duas instituições do distrito da Guarda para saber se os idosos estariam interessados em viajar/passear e se as instituições gostariam de participar num serviço deste tipo. Os idosos foram entrevistados individualmente e conclui-se que a maioria gostaria de participar neste tipo de atividade.

Com base no diagnóstico estabeleceram-se as linhas gerais do projeto e avançaram-se com algumas propostas de ações mais concretas. A implementação no terreno exige determinar o número de idosos autónomos das instituições da região que potencialmente poderão aderir a este serviço de inclusão social. É também necessário estimular os idosos institucionalizados a viajar (muitos deles têm receio em participar) para obterem novas experiências de vida, bem como atuar junto das famílias no sentido também elas se envolverem neste projeto, através da sua participação nas viagens reforçar laços familiares proporcionando viagens entre os idosos e familiares pelo menos uma vez por ano, participação de todos os idosos (ou seja,

mesmo aqueles que tenham recursos financeiros menores) em usufruir períodos de férias, lazer e novas experiências de vida.

Para além disso, deverá ter-se consciência de que a implementação no terreno implica também uma revisão sistemática dos objetivos iniciais e uma flexibilidade que permita corrigir ou ajustar ideias iniciais. Para além disso, em fases posteriores da implementação do projeto é importante considerar a possibilidade de este ser desenvolvido e aplicado em outros pontos do país, ou seja tentar alargar este serviço a nível nacional, dado que isso permitirá, não só difundir a solução social e alargar as possibilidades de intercâmbio, mas também ganhar mais visibilidade e apoios por parte de entidades públicas e privadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ansarah, M. G. (2000), “Turismo - Segmentação de Mercado”. 2ª edição, São Paulo: Futura.
- Bandeira, M. L. (1996), “Demografia e modernidade. Família e transição demográfica em Portugal”. Lisboa: INCM.
- Beauvoir, S. de. (1990), “A velhice”. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Beni, M. C. (2003), “Globalização do turismo: megatendências do setor e a realidade brasileira”. São Paulo: Aleph.
- Berger, L. e Poirier, M. D. (1995), “Pessoas Idosas: uma abordagem global”. Lisboa: Lusodidacta.
- Brotherton, B. e Wood, R. C. (2004), “Hospitalidade e administração da hospitalidade”. In: Lashley, C. e Morrison, A. (Orgs.). “Em busca da hospitalidade: perspectivas para um mundo globalizado”. Barueri, SP: Manole.
- Bulla, L. C. e Kunzler, R. B. (2005), “Envelhecimento e género: distintas formas de lazer no cotidiano”. In: Dornelles, B. e Costa, G. J. C. da (Org.). “Lazer, realização do ser humano: uma abordagem para além dos 60 anos”. Porto Alegre: Dora Luzzatto.
- Carboni, R. e Reppetto, M. Â. (2007), “Uma reflexão sobre a assistência do idoso no Brasil”. Revista eletrónica de Enfermagem, Vol. 9, nº1, pp. 251-260.
- Carelli, G. (2001), “Como ser jovem por mais tempo”. Veja, nº 27, junho, São Paulo: Abril, pp. 92-97.
- Carta Social (2009) - Rede de Serviços e Equipamentos - A dependência: o apoio informal, a rede de serviços e equipamentos e os cuidados continuados integrados. MTSS/GEP, Lisboa, 2009. Disponível em: http://www.cartasocial.pt/pdf/estudo_dependencia.pdf
- Carta Social (2010) - Rede de Serviços e Equipamentos - Relatório 2010. MSSS/GEP, Lisboa, 2010. Disponível em: <http://www.cartasocial.pt/pdf/csocal2010.pdf>
- Cavallari, V. R. e Zacharias, V. (2001), “Trabalhando com recreação”. 5ª edição, São Paulo: Ícone.
- Circular Normativa nº: 13/DGCG/2004, Direção-Geral de Saúde, Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, Disponível em: <http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/1C6DFF0E-9E74-4DED-94A9-F7EA0B3760AA/0/i006346.pdf>
- Cortelletti, I.; Casara, M. e Herédia, V. (2004), “Idoso asilado: um estudo gerontológico”. Caxias do Sul: Educ, Edipucrs.
- Debert, G. G. (1992), “Família, classe social e etnicidade: um balanço da bibliografia sobre experiência de envelhecimento”. Boletim Informativo e Bibliografia de Ciências Sociais. Anpocs (33).
- Figueiredo, L. (2007), Cuidados familiares ao idoso dependente. Lisboa: Climepsi Editores.
- Frommer, B. e Vieria, D. D. (2003), “Turismo e terceira idade”. 2ª edição, São Paulo: Aleph.

- Goffman, E. (2005), “Manicômios, prisões e conventos”. São Paulo: Perspetiva.
- Guerra, I. (1994), “Introdução à metodologia de projeto”. Lisboa: ISCTE-CE.
- INE, I.P. (2011), “Censos 2011 - Resultados Provisórios”. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, I.P..
- Krippendorf, J. (2001), “Sociologia do turismo: para uma nova compreensão do lazer e das viagens”. 2ª edição, São Paulo: Aleph.
- Luchese, F. (2008), “Vive mais quem decide ser feliz”. Revista Noi: Bento Gonçalves, nov..
- Marcelino, N. C. (1995), “Lazer e educação”. São Paulo: Papirus.
- Marcelino, N. C. (2002), “Estudos de Lazer: uma introdução”. 3ª edição, Campinas: Autores Associados.
- Marconi, A. e Lakatos, E. M. (2003), “Fundamentos de metodologia científica”. 3ª edição, Lisboa: Revista ampliada.
- Mesquita, P.; Portella, M. R. (2004), “A gestão do cuidado do idoso em residenciais e asilos: uma construção solitária fortalecida nas vivências do dia-a-dia”. In Pasqualotti, A.; Bettinelli, L. A. (org). “Envelhecimento humano: desafios e perspectivas”. Passo Fundo: UPF, Grupo de Pesquisa Vivencer.
- Moesch, M. M. (2004), “A epistemologia social do turismo”. Tese (Doutorado em Turismo). Universidade de São Paulo - USP, São Paulo.
- Moletta, V. F. (2000), “Turismo Para a Terceira Idade”. Porto Alegre: SEBRAE-RS.
- Oliveira, A. P. (2001), “Turismo e desenvolvimento: planeamento e organização”. 3ª edição, São Paulo: Atlas.
- Pardal, L. e Correia, E. (1999), “Métodos e Técnicas de Investigação Social”. Porto: Areal Editores.
- Paúl, M. C. (1997). “Lá para o fim da vida. Idosos, família e meio ambiente”. Coimbra: Livraria Almedina.
- Pereira, L. S. M. (2005), “Programa Melhoria da Qualidade de Vida dos Idosos Institucionalizados”. Belo Horizonte. Disponível em: https://www.ufmg.br/proex/arquivos/8Encontro/Saude_41.pdf
- Pimentel, L. M. G. (2001), “O lugar do idoso na família: contextos e trajetórias”. Coimbra: Quarteto Editora.
- Plano Nacional de Saúde 2004-2010 Volume I - Prioridades. Direção-Geral de Saúde, Lisboa, 2004. Disponível em: http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/media/pns_vol1.pdf
- Plano Nacional de Saúde 2004-2010 Volume II - Orientações Estratégicas. Direção-Geral de Saúde, Lisboa, 2004. Disponível em: http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/media/pns_vol2.pdf
- Quivy, R. e Campenhoudt L. V. (1992), “Manual de investigação em ciências sociais”. Lisboa. Gradiva.
- Quivy, R. e Campenhoudt, L. V. (2008), “Manual de Investigação em Ciências Sociais”, 5ª edição, Lisboa: Gradiva.

- Rosa, M. J. V. (1999), “Demografia e mutação das categorias etárias”. Revista Intervenção Social. nº 20, Lisboa, pp. 37-55.
- Sousa, L.; Figueiredo, D.; Cerqueira, M. (2006), “Envelhecer em família. Os cuidados familiares na velhice”. Porto: Âmbar.
- Souza, H. M. R. de e Souza, R. R. de. (2005), “Terceira idade e turismo”. In. Trigo, L. G. G.; Netto, A. P.; Carvalho, M. e Pires, P. S. (orgs.). Análises regionais e globais do turismo brasileiro. São Paulo: Roca.
- Souza, H. M. R.; Jacob Filho, W. e Souza, R. R. (2006), “Turismo e qualidade de vida na terceira idade”. Barueri-SP: Manole.
- Swarbrooke, J.; Beard, C.; Leckie, S. e Pomfret, G. (2003), “Turismo de aventura: Conceitos e estudos de casos”. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Travassos, C. e Buss, P. M. (2000), “O polémico relatório da Organização Mundial de Saúde”. Vol. 16, nº 4, Cad. Saúde Pública. Out./Dec., pp. 890-891.

Webgrafia

- Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa - <http://amav-lar.wix.com/amav>: acesso em 5 de setembro de 2012
- Câmara Municipal da Guarda - <http://www.mun-guarda.pt>: acesso em 6 de abril de 2012
- CFAD (Centro de Formação e assistência) - <http://www.cfad.pt/>: acesso em 15 de junho de 2012
- DGS (Direção Geral da Saúde) - www.dgs.pt: acesso em 15 de dezembro de 2011
- Eldertreks Revista Eletrónica - <http://www.eldertreks.com>: acesso em 18 de dezembro de 2011.
- Ensiguarda - <http://www.ensiguarda.pt/>: acesso em 10 de Outubro de 2012
- Fundação INATEL- <http://www.inatel.pt/>: acesso em 27 de agosto de 2012
- Instituto Nacional de Estatística - <http://www.ine.pt>: acesso em 11 de abril de 2012
- Lares Socialgest. - <http://www.lares.socialgest.pt/>: acesso em 25 de maio de 2012
- Praias Fluviais - <http://www.praiasfluviais.com/>: acesso em 25 de setembro de 2012
- Termas de Portugal - <http://www.termasdeportugal.pt/>: acesso em 25 de setembro de 2012

ANEXOS

Anexo1- Guiões das entrevistas a idosos e a responsáveis das instituições

GUIÃO DE ENTREVISTA AOS IDOSOS

Dimensões da análise	Questões
Dados Pessoais: <ul style="list-style-type: none">• Nome• Idade• Naturalidade• Estado Civil• Grau de Escolaridade• Experiência Profissional• Reforma/ Nível Economico	<ul style="list-style-type: none">• Como se chama?• Quantos anos tem?• Onde nasceu?• É casado(a), Solteiro(a), Viúvo(a) ou Divorciado(a)?• Até que ano frequentou a escola?• Que profissão exerceu?• Quanto recebe (aproximadamente) de reforma?
Caracterização do idoso e dos seus hábitos/preferências de lazer <ul style="list-style-type: none">• Tempo residente no lar• Actividades/Lazer• Locais visitados• Motivações para viajar	<ul style="list-style-type: none">• Há quanto tempo reside na instituição?• Quais são as suas actividades ou lazer favorito?• Como costumava ocupar o seu tempo livre? E o tempo de férias?• Que cidades ou países já conheceu?• Porque gostava ou gosta de viajar?
Receptividade e Potenciais característica ao/ do serviço <ul style="list-style-type: none">• A instituição ter Receptividade a um serviço de turismo• Locais para viajar• Participação de família e a amigos nas viagens participarem neste serviço• Frequência das viagens• Custo da viagem	<ul style="list-style-type: none">• Se o seu lar tivesse um serviço para poder viajar participaria nele? Se tivesse oportunidade que sítios gostaria de visitar? Porquê?• Gostaria que a sua família e amigos pudessem participar neste serviço? Acha que eles teriam disponibilidade/interesse em o acompanhar em viagens organizadas pelo lar?• Quantas vezes por ano ou mês gostaria de fazer passeios/viagens?

	<ul style="list-style-type: none"> • Com a sua reforma e despesas teria possibilidades económicas para participar neste tipo de serviço? • Quanto estaria disposto a pagar por uma viagem ao estrangeiro? E por uma viagem/passeio em Portugal?
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

GUIÃO DE ENTREVISTA AOS RESPONSÁVEIS DA INSTITUIÇÃO

Dimensões da análise	Questões
Dados da Instituição: <ul style="list-style-type: none"> • Ano que foi fundado • Fundadores/promotores da instituição • Recursos Humanos • Serviços • Plano de Preços • Organograma • Instalações 	<ul style="list-style-type: none"> • Em que ano foi fundada a instituição? • Quem foram os fundadores ou promotores da instituição? • Quantos os funcionários trabalham no lar? [em procurar saber as categorias e obter organograma] • Quais os serviços que prestam? • Qual o plano de preços praticados pela instituição?
Características dos idosos institucionalizados <ul style="list-style-type: none"> • Distribuição dos idosos por grau de autonomia (autónomos, com necessidade de acompanhamento, acamados) • Nível económico dos idosos institucionalizados • Grau de acompanhamento pela família 	<ul style="list-style-type: none"> • Quantos idosos tem a instituição? • Dentro dos idosos da instituição quantos são Totalmente dependentes, dependentes, parcialmente dependentes, autónomos e quantos estão acamados? • Qual o nível de rendimento dos idosos ? [procurar saber a distribuição dos rendimentos, i.e. quantos ou em que percentagem têm rendimentos elevados, médios e baixos - tentar balizar estas características com valores de rendimento] • Depois de internados é frequente a família fazer visitas? (Todas as semanas e Ocasionais) • Qual a percentagem de idosos que passa o Natal e o dia de aniversário na instituição?

<p>Receptividade e Potenciais características ao/do serviço</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receptividade da instituição a um serviço (externo) de turismo • Percepção da receptividade dos idosos a um serviço de turismo • Potenciais características do serviço <ul style="list-style-type: none"> ○ Locais ○ Frequência ○ Preço 	<ul style="list-style-type: none"> • A instituição estaria interessada em ter este serviço? <p>Se não, porquê?</p> <p>Se sim,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que tipo de destinos acha que seriam mais interessantes? Porquê? • Quantas vezes por mês ou por ano poderiam ser feitas viagens/passeios? • Quanto estaria disposta a instituição a pagar por um serviço deste tipo? • Quais as principais virtudes e dificuldades que vê na prestação de um serviço deste género?
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 2- Organograma da instituição Associação de Melhoramentos de Aldeia Viçosa

