



Mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social

Turismo Social Sénior: Caracterização do Perfil do Idoso na Região do Alentejo

Joana Emílio Moita

Orientadora: Carla Vivas

Coorientadora: Susana Leal

Santarém, 2018

Trabalho financiado pelo projeto de IC&DT VOLTO JÁ, Programa Operacional Regional do Alentejo ALT20-03-0145-FEDER-024111.

Às pessoas mais importantes da minha vida,
Aos meus Avós, Fernando Emílio e Maria Regina,
Aos meus pais Rita e Joaquim.

Agradecimentos

Este trabalho não teria sido possível sem o apoio e colaboração de algumas pessoas e entidades que merecem o meu reconhecimento.

O meu primeiro agradecimento, e também o mais importante, é para reconhecer o privilégio de ter sido orientada pelas Professoras Doutoradas, Carla Vivas e Susana Leal, pelas suas valiosas contribuições, dedicação, orientação e motivação, sem as quais, este trabalho jamais teria sido concluído.

Ao Coordenador de Mestrado, Professor Doutor Nuno Santos Jorge, e ao Subcoordenador, Professor Doutor Pedro Oliveira. Um especial agradecimentos à Professora Doutora Sandra Oliveira, assim como a todos os docentes que integram o Mestrado de Organizações de Economia Social.

À minha família e namorado pelo apoio e coragem transmitidos, o pilar essencial para a conclusão deste estudo e alcance dos objetivos.

Aos colegas de trabalho pelo apoio e inspiração.

Às Organizações de Economia Social e seus clientes que se disponibilizaram desde logo a colaborar para o estudo, com toda a dedicação e disponibilidade, transformando a recolha de informação num momento de partilha e aprendizagem.

Deixo também um agradecimento a todos os meus colegas e amigos/as de mestrado que, de alguma forma, tão simpaticamente contribuíram para a conclusão do mestrado. Gostaria de agradecer, ainda, a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para este trabalho e que não se encontram aqui mencionados.

RESUMO

O turismo sénior tem vindo, nas últimas décadas, a ser indicado como um novo paradigma determinante para o bem-estar e felicidade do idoso, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e estado de saúde, física e psicológica. Pelo crescimento exponencial do envelhecimento da população, principalmente nos países desenvolvidos, as Organizações de Economia Social têm como desafio desenvolver respostas alternativas, que se adaptem a um novo perfil do idoso.

Este trabalho, enquadrado no projeto VOLTO JÁ, pretende caracterizar o perfil dos idosos institucionalizados em Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) e Centros de Dia, na região do Alentejo, e verificar a disponibilidade para participar em programas de turismo social sénior.

Os dados foram recolhidos através de um inquérito por questionário aplicados a idosos institucionalizados em oito ERPI e Centros de Dia, na região do Alentejo, Portugal (Alter do Chão, Castelo de Vide, Odemira, Alcáçovas, Grândola, Golegã, Almeirim e Chamusca). Participaram voluntariamente 134 idosos institucionalizados, com idade igual ou superior a 55 anos, sem comprometimento ao nível da função cognitiva.

Os resultados incluem o perfil do idoso, os seus desejos futuros relacionados com o turismo social e a sua disponibilidade para participar em programas de turismo social sénior.

Palavras-chave: Turismo Social Sénior; Organizações de Economia Social; Estruturas Residenciais para Idosos; Centros de Dia; Idoso Alentejano.

ABSTRACT

In the last decades, senior tourism has become a new paradigm for the well-being and happiness of the elderly, contributing to a better quality of life and of physical and psychological health. Due to the exponential growth in the aging population, notably in developed countries, Social Economy Organizations must develop appropriate responses in line with the new profile of elderly people.

This paper, included in the VOLTO JÁ project, aims to characterize the profile of elderly people institutionalized in Residential Structures for the Elderly (RSE) and Day Centres, in the Alentejo region, and assess their willingness to participate in social tourism programs.

Data were collected through a questionnaire survey applied to elderly people institutionalized in eight RSE and Day Centres in the Alentejo region, Portugal (Alter do Chão, Castelo de Vide, Odemira, Alcáçovas, Grândola, Golegã, Almeirim e Chamusca). A total of 134 institutionalized elderly individuals aged 55 or more without cognitive dysfunction volunteered to participate in the study.

The results embrace the profile of the elderly, their future desire related with social tourism, and their willing to participate in senior social tourism programs.

Keywords: Senior Social Tourism; Social Economy Organizations; Residencial Structures for the Elderly; Day Center; Old Alentejano.

GLOSSÁRIO DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

AVD – Atividades de Vida Diária

CASES – Cooperativa António Sérgio para a Economia Social

CCDRA - Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo

CNES- Conselho Nacional para a Economia Social

ERPI – Estruturas Residenciais para Idosos

ES – Economia Social

IID – Índice de Independência ou Dependência

INATEL- Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

OCDE- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OES – Organizações de Economia Social

RA – Região do Alentejo

SCM – Santa Casa da Misericórdia

TS – Turismo Social

TSS – Turismo Social Sénior

UMP- União das Misericórdias Portuguesas

INDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Equipamentos-Lar de 3ª idade na RA, nº de clientes, por Distrito, 2015	11
Tabela 2 - Capacidade das respostas sociais na RA por distrito, 2015	12
Tabela 3 - Evolução da população idosa na UE- 1974,1994,2014	26
Tabela 4 - Percentagem da população da UE, com mais de 65 anos que viaja, 2016	28
Tabela 5 - População portuguesa NUTS II, 2015-2080.....	30
Tabela 6 - Indicadores de envelhecimento.....	30
Tabela 7 - Despesa total anual média por composição do agregado, Portugal, 2015/2016.....	31
Tabela 8 - Número de pessoas com problemas de saúde em Portugal, 2014	32
Tabela 9 - Número de pessoas independentes/dependentes na realização das Atividades da Vida Diária (AVD) e/ou pelo menos uma doença crónica, resultante da aplicação do índice independência ou dependência (IID) em Portugal, 2010	33
Tabela 10 - Proporção da população com 15 ou mais anos (%), com pelo menos o 9º ano, por NUTS II, 2001 e 2011	34
Tabela 11 - Modelo do comportamento do consumidor no segmento do turismo social sénior.....	40
Tabela 12 - Estrutura e indicadores do inquérito por questionário.....	42
Tabela 13 - Distribuição dos inquiridos por Concelho e por OES	44
Tabela 14 - Resposta ao inquérito	45
Tabela 15 - Caracterização sociodemográfica	47
Tabela 16 - Nível de instrução	48
Tabela 17 - Características do espaço de habitação	48
Tabela 18 - Com quem vive atualmente.....	48
Tabela 19 - Características da Profissão	49
Tabela 20 - Grau de dependência.....	53
Tabela 21 - Quem está mais presente no seu dia-a-dia	54
Tabela 22 – Sempre que precisa de ajuda recorre a quem.....	54
Tabela 23 - Cruzamento de variáveis – Teste Qui-quadrado de independência	61

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 - NUTS II, Região do Alentejo	10
Figura 2 - Potenciais benefícios decorrentes do Turismo Social, para famílias economicamente carenciadas	37
Figura 3 - Idade de início da atividade profissional (n)	50
Figura 4 - Classificação da Profissão (n).....	51
Figura 5 - A sua reforma é suficiente para os gastos mensais (%).....	51
Figura 6 - Como assegura o pagamento das despesas mensais (%)	52
Figura 7 - Tipo de Serviço de Institucionalização (%).....	52
Figura 8 - Motivo da Institucionalização (%).....	53
Figura 9 - Como ocupa os seus tempos livres (n)	55
Figura 10 - Sente-se uma pessoa triste (%).....	55
Figura 11 - Sente-se bem na Instituição (%).....	56
Figura 12 - De entre todos os serviços que lhe são fornecidos nesta instituição, assinale os que são mais importantes para si (n)	56
Figura 13 - O que gostaria que a instituição lhe proporcionasse no futuro (n).....	57
Figura 14 - Se fosse passear “cá dentro”, o que lhe interessaria mais (n).....	57
Figura 15 - Ter alguém consigo durante o dia iria aumentar a sua felicidade (%)	58
Figura 16 - Conhecer/visitar novos lugares iria aumentar a sua felicidade (%)	58
Figura 17 - Gostaria de viajar/tirar férias (%)	59
Figura 18 - Se respondeu sim, com quem (n)	59
Figura 19 - Preferência pela época de férias (n)	60
Figura 20 - Preferência pela zona/destino de férias (n).....	60

Índice

1. INTRODUÇÃO	1
2. ECONOMIA SOCIAL	5
2.1 ECONOMIA SOCIAL: PRINCIPAIS CONCEITOS E EVOLUÇÃO	5
2.2 A ES NO ALENTEJO	10
3. TURISMO SOCIAL	15
3.1 TURISMO SOCIAL: PRINCIPAIS CONCEITOS	15
3.2 TURISMO SOCIAL SÉNIOR	18
3.2.1 <i>Exemplos de turismo social</i>	21
4. PERFIL DO IDOSO	25
4.1 PERFIL DO IDOSO NA UNIÃO EUROPEIA	25
4.2 PERFIL DO IDOSO EM PORTUGAL E NO ALENTEJO	28
5. RELEVÂNCIA DO TURISMO SOCIAL SÉNIOR NA REGIÃO DO ALENTEJO	36
5.1 A NECESSIDADE E OS BENEFÍCIOS DO TURISMO SOCIAL SÉNIOR	36
6. MÉTODO	41
6.1 INSTRUMENTO DE MEDIDA	41
6.2 PROCEDIMENTOS	43
6.2.1 <i>População Alvo</i>	43
6.2.2 <i>Amostra</i>	43
6.2.3 <i>Pré-teste</i>	44
6.2.4 <i>Aplicação do inquérito por questionário</i>	44
6.3 TRATAMENTO DOS DADOS	46
6.3.1 <i>Caracterização sociodemográfica</i>	47
6.3.2 <i>Características da profissão</i>	49
6.3.3 <i>Situação financeira</i>	51
6.3.4 <i>Situação face à institucionalização</i>	52
6.3.5 <i>Avaliação do grau de dependência dos indivíduos</i>	53
6.3.6 <i>Laços/redes de interação social e ocupação dos tempos livres</i>	53
6.3.7 <i>Desejos futuros</i>	56
6.4 ASSOCIAÇÃO DE VARIÁVEIS INDEPENDENTES	61
6.5 CONCLUSÃO RECOLHA DE INFORMAÇÃO - PERFIL	62
7 CONCLUSÃO	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
8 ANEXOS	78
ANEXO A – INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO	78
ANEXO B – ESCALA DE LAWTON & BRODY, 1969	84

1. INTRODUÇÃO

Os países desenvolvidos enfrentam um processo de envelhecimento sem precedentes e um número crescente de idosos. Como salienta Giddens (2004) vivemos numa sociedade em envelhecimento, onde a proporção de pessoas com idade superior a 65 anos está a aumentar de forma sustentada. É visível o aumento significativo da população envelhecida a nível Europeu, sendo que em 2016, a percentagem da população com idade igual ou superior a 65 anos era de 19,2% (Eurostat, 2018b). A estrutura etária da população Europeia, segundo o Relatório da Comissão Europeia sobre o Envelhecimento (Comissão Europeia, 2015), perspetiva mudanças significativas para as próximas décadas, devido aos indicadores de fertilidade, expectativa de vida e taxas de migração. Prevê-se que a percentagem das pessoas com 80 anos de idade ou mais, na população da UE-28, mais do que duplique entre 2016 e 2080, de 5,4 % para 12,7 % (Eurostat, 2018b).

No conjunto dos países da União Europeia (UE), entre 1974 e 2014, Portugal foi dos países que apresentou um crescimento mais elevado da população idosa. Os dados de 2017 mostram que por cada 100 crianças e jovens (com menos de 15 anos) existem em Portugal 153,2 idosos (Pordata, 2018a). Verifica-se, igualmente, um aumento do índice de dependência dos idosos, tendo este passado, em Portugal, de 24,0 no ano 2000, para 32,9 no ano de 2017 (Pordata, 2018a).

Nas últimas décadas, as organizações de economia social (OES) implementaram práticas de envelhecimento ativo como resposta ao desafio do envelhecimento da população. Bürlow e Söderqvist (2014) e Martinson e Berridge (2015) criticam algumas das políticas adotadas dado que tendem a desvalorizar a experiência de vida dos idosos, especialmente dos que não fazem parte dos grupos culturais dominantes, e conduzem, por isso, a um perpetuar do envelhecimento. O turismo social emerge, cada vez mais, como uma política social de combate efetivo ao envelhecimento ativo da população.

O turismo social tem sido definido como uma iniciativa que deriva da participação no turismo e nas atividades de lazer de grupos que de outra forma seriam totalmente excluídos (Haulot, 1981; Minnaert, Maitland, & Miller, 2009). O turismo social permite relacionar a dimensão social e o estado de saúde, com potencial impacto positivo na saúde física e mental, assim como na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos (Ferrer, Sanz, Ferrandis, McCabe, & García, 2016).

González, Vila e García (2010) defendem que a melhoria da qualidade de vida dos idosos leva a um maior interesse e disponibilidade para participar em diversas atividades turísticas. Estes factos conduziram a que os governos nacionais investissem em programas de turismo social direcionado para este grupo (em Portugal o exemplo mais conhecido é o do Inatel). Contudo, continua a existir um grupo, que não tem acesso a atividades relacionadas com turismo social, não apenas por razões financeiras ou de saúde, mas também porque residem em instituições que não aderem a estas práticas. Tendo em conta que: i) “a criação de uma política de turismo social não está confinada a um serviço específico ou área organizacional e é o resultado de um vasto número de decisões realizadas a nível local, regional e nacional” (Stevenson, Airey, & Miller, 2008, p. 17) e que ii) em países como a França, a Bélgica, Portugal e Espanha, o turismo social é visto como um direito de todos, principalmente dos excluídos socialmente (Minnaert et al., 2009), conclui-se pela urgente necessidade de promoção de um diálogo constante entre todas as organizações públicas e privadas que tenham como objetivo promover os direitos de cidadania e a inclusão social das camadas da população mais carenciadas, entre as quais se enquadram muitos idosos.

Partindo do pressuposto que o turismo social é uma das formas de promover o bem-estar físico e psicológico dos idosos, bem como afastar questões relacionadas com a exclusão social, a adaptação das ofertas socioculturais à realidade da evolução das características biológicas, nomeadamente à mobilidade sénior, surge a pergunta de partida: *Qual o perfil do idoso institucionalizado disponível para participar em programas de turismo social sénior?*

O turismo social poderá ser um veículo importante para melhorar a qualidade de vida do idoso e reduzir a sua exclusão social. Para tal é necessário traçar o perfil do idoso que reside em Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) e/ou Centros de Dia. Eusébio, Carneiro, Kastenholz, e Alvelos (2017) segmentaram o mercado de turismo social sénior em Portugal, mas usou como amostra apenas os utilizadores do INATEL.

O *gap* encontrado e a necessidade de se compreender melhor os interesses a nível do turismo social sénior em Portugal, usando uma amostra com maior aderência à realidade sociocultural do país, fundamentam a pertinência de um estudo como este, que poderá ser útil no desenho de uma oferta de turismo social sénior adaptado ao perfil do idoso institucionalizado.

Delimita-se, neste estudo, a questão de partida à região do Alentejo por ser esta a região de desenvolvimento do projeto VOLTO JÁ. O Turismo Social (TS) dirigido

a idosos institucionalizados no setor das Organizações de Economia Social (OES), apoiado por plataforma informática de apoio à gestão da procura e oferta do serviço, é precisamente o objetivo do VOLTO JÁ, projeto proposto para financiamento por uma equipa de docentes provenientes do Instituto Politécnico de Santarém e do Instituto Politécnico de Beja (Oliveira et al., 2017)¹. O projeto será desenvolvido apenas na zona geográfica do Alentejo. Este trabalho enquadra-se no referido projeto e corresponde a parte de uma das suas atividades (atividade 1: diagnóstico de necessidades e caracterização do perfil).

Delimitando-se, assim, o âmbito espacial do estudo, à RA, sendo a resposta encontrada junto dos idosos com 55 ou mais anos, no contexto das OES.

Por forma a responder à pergunta de partida, surgem os seguintes objetivos:

1. Caracterizar o perfil dos idosos institucionalizados em OES, na RA;
2. Aferir a disponibilidade na participação em programas de TSS;
3. Identificar os fatores potenciadores ou inibidores na participação do idoso institucionalizado em programas de TSS.

Metodologicamente, o presente estudo inspira-se no modelo de Nikitina e Vorontsova (2015) partindo de três dimensões relacionadas com a vida do idoso que poderão constituir um problema/obstáculo ao envelhecimento ativo ou, pelo contrário, a uma necessidade de mudança de comportamento: a saúde, a esfera social e a esfera financeira. Os dados foram recolhidos através de um inquérito por questionário aplicado a idosos institucionalizados em ERPI e em Centros de Dia, na região do Alentejo (Portugal).

A Região do Alentejo (RA) apresenta enorme potencial em termos de recursos disponíveis, correspondentes às necessidades do público em áreas como: meio ambiente natural, património de arte sacra, património natural, Cantar Alentejano tradicional, etnografia e folclore como exemplos significativos (CCDRA, 2014).

No que respeita à estrutura da dissertação, após apresentar-se o tema do trabalho, a sua pertinência e objetivos dedica-se um capítulo à abordagem histórica e evolutiva do conceito de Economia Social (ES), assim como uma breve caracterização da ES na Região do Alentejo. De seguida podemos encontrar definidos vários conceitos, como o TS e o TSS, apresentando alguns exemplos de programas de promoção ao nível da União Europeia (UE). No capítulo imediato abordamos o perfil do idoso na UE,

¹ Equipa de Autores: Sandra Oliveira, Susana Leal, Carla Vivas, Cláudio Barradas, Ricardo São João, Nuno Jorge, João Nascimento, Maria Regina Ferreira, Aldo Passarinho, Cristina Santos, Marta Amaral, Ana Isabel Rodrigues. Disponível em: <http://repositorio.ipsantarem.pt/handle/10400.15/1760>

em Portugal e na RA. É apresentado um capítulo com a relevância do TSS na RA, onde são abordadas questões ligadas às necessidades e benefícios do TSS. Pode-se encontrar um capítulo onde é descrito o método seguido para a realização do estudo, são apresentados os instrumentos de medida, os procedimentos, a população alvo, a amostra, o pré-teste e a aplicação do inquérito por questionário, por conseguinte o tratamento dos dados e o cruzamento das variáveis. No último capítulo encontra-se a conclusão e discussão dos resultados.

2. ECONOMIA SOCIAL

2.1 ECONOMIA SOCIAL: PRINCIPAIS CONCEITOS E EVOLUÇÃO

A ES é definida pelo Centro Internacional de Pesquisa e Informação sobre Economia Pública e Cooperativa (CIRIEC, 2007, p.9) como um “conjunto de empresas privadas organizadas formalmente, com autonomia de decisão e liberdade de filiação, criadas para servir as necessidades dos seus associados através do mercado, fornecendo bens e serviços, incluindo seguros e financiamentos, e em que a distribuição pelos sócios de eventuais lucros ou excedentes realizados, assim como a tomada de decisões, não estão diretamente ligadas ao capital ou às cotizações dos seus associados”.

Mendes (2015) afirma que a ES também pode ser entendida como o estudo dos fatores de natureza económica, que contribuem para o decrescer de problemas sociais, ou de mudanças sociais, em diferentes áreas - como por exemplo, o desemprego, a pobreza, as formas de exclusão social, as disparidades regionais, o envelhecimento da população e a feminização da população ativa.

Percebemos que os princípios da ES se baseiam no respeito pela dimensão humana, autonomia de gestão, adesão livre, visão democrática e participativa na organização, princípios de solidariedade e repartição de excedentes com uma maior primazia no indivíduo e no seu trabalho. A definição do conceito de ES mais próxima da atual foi definida numa Conferência Regional da Organização Internacional do Trabalho e diz-nos que é “um conceito que designa as empresas e as organizações, especialmente as cooperativas, sociedades mútuas, associações, fundações e empresas sociais que têm a característica de produzir, prestar serviços e desenvolver conhecimentos enquanto perseguem objetivos sociais e económicos e promovem a solidariedade” (Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2009, s.p.).

Garrido (2015) apresenta a ES como o conjunto de entidades, que se organizam para a produção de bens e a prestação de serviços sem que o lucro constitua um fim em si mesmo, antes um meio de realização de fins socialmente úteis.

Monzón e Chaves (2008) referem, ainda, que este tipo de economia na sociedade europeia funciona como um polo de utilidade social, entre o setor capitalista e o setor público e, sobretudo, é constituída “por uma enorme pluralidade de atores e o seu campo de ação alarga-se a todas as necessidades sociais, antigas ou novas” (p.26).

Barthélémy e Slitine (2011) referem que a afirmação das OES decorre da combinação entre o carácter empresarial, que resulta de iniciativas privadas orientadas para a satisfação de necessidades consideradas indispensáveis, e formas de gestão orientadas por dirigentes, que agem ao serviço de uma coletividade e que correm riscos e procuram um modelo económico viável.

Em Portugal foi criado em 2010 o CNES - Conselho Nacional para a ES - através da resolução do Conselho de Ministros 55/2010 de 4 de agosto, para servir de observatório governamental das estratégias e políticas públicas necessárias para o desenvolvimento da ES em Portugal.

Historicamente ligada às associações e cooperativas de base comunitária, o conceito de ES beneficiou da evolução do sistema de valores e princípios de conduta das associações populares, estruturando-se, assim, ao longo do século XX, em torno de cooperativas, mutualidades, associações e fundações.

A ES ganha um especial relevo na reconstrução da Europa no pós-guerra, gerando um impacto cada vez mais significativo nos Estados-Membros da União Europeia, evolução que contribuiu para que as instituições Europeias incorporassem o conceito nas suas políticas e práticas institucionais (Liz, 2010).

A ES enquanto existência, nos países Europeus, torna-se impossível de precisar a sua origem espacial e temporal. Contudo, é assumido por alguns autores, como Namorado (2007), que a criação de uma Bolsa de Comércio em 1293 e a criação de confrarias no século XIV, tendo em vista o “socorro mútuo”, podem ser consideradas as primeiras grandes experiências de ES, dado o seu cariz de cooperativismo e associativismo, para ajuda mútua em caso de pobreza e grave carência social.

É de destacar outros marcos históricos, como o surgimento das Misericórdias (fusão das confrarias e outras organizações de auxílio aos mais pobres) no século XV (Graça, 2002), que representa a cessação da exclusividade da Igreja enquanto única, reconhecida e exclusiva promotora da ES (século XIX), e a realização dos primeiros congressos com conteúdos reivindicadores de direitos sociais e laborais, como é exemplo o 1.º Congresso Social (1865) e o Congresso das Associações Portuguesas (1882).

Em 1976, a Constituição da República Portuguesa reconheceu juridicamente a existência do setor cooperativo a par do setor público e do setor privado. Na revisão constitucional de 1989 é adicionada, a nível legislativo, uma vertente social ao setor

cooperativo, passando este a englobar, assim, os subsectores comunitário e autogestionário, que antes integravam o setor público.

Em 1997, também no âmbito da revisão constitucional, foi ainda acrescentado a esse setor o subsector solidário, que abrange todas as pessoas coletivas de natureza não-lucrativa que tenham como finalidade a solidariedade social, como as associações mutualistas.

A ES em Portugal (considerando que corresponde ao setor cooperativo e social), abrange todas as cooperativas, entidades compreendidas no setor comunitário, unidades produtivas que integram o subsector autogestionário, bem como as misericórdias, mutualidades, fundações, associações e quaisquer outras entidades que tenham como objeto a solidariedade social. Ou seja, na prática, apenas se torna claro o que não pertence ao setor da ES - tudo o que é considerado puramente público ou privado.

Podemos destacar os princípios e valores de referência da ES:

- O seu objetivo principal não é o lucro, mas sim a solidariedade e a cooperação, existindo um predomínio do interesse comum e do interesse geral sobre o interesse individual/particular;
- O primado da pessoa e do objeto social sobre o capital;
- Da ES para a economia solidária;
- Gestão democrática (1 pessoa, 1 voto), com controlo democrático pelos membros, é um projeto político;
- Autonomia face ao Estado (gestão e decisão).

De modo amplo, há duas grandes formas de se descrever, no início do século XXI, a ES, cuja definição mais adequada provém da combinação entre ambas. Defourny e Delvedere (2009) esclarecem que a primeira maneira consiste em identificar as principais formas jurídicas ou institucionais da maioria das iniciativas atuais da ES, cujos componentes são as empresas de tipo cooperativo, as sociedades de tipo mutualista, as organizações associativas e as fundações. A segunda consiste em destacar os traços comuns das empresas e organizações que ela agrupa. Esses traços situam-se, essencialmente, de um lado, nas finalidades da atividade e, de outro, na forma de organização. Entre diversas formulações possíveis dessas características próprias à ES, uma delas combina diferentes fontes, pretendendo ser concisa e elegendo quatro princípios maiores: "a) finalidade de prestação de serviços aos membros ou à coletividade, sendo o lucro secundário; b) autonomia de gestão; c) controle democrático distribuição dos excedentes" (Defourny & Delvedere, 2009, p.157).

A União Europeia (UE) tem vindo a reconhecer um papel socioeconómico cada vez mais importante por parte da ES, promovendo várias iniciativas que visam a criação de estatutos condizentes para cooperativas, mutualidades e associações. Na Resolução do Parlamento Europeu sobre a ES (de 19 de Fevereiro de 2009, publicada no Jornal Oficial da UE² de 25 de Março de 2010) é sublinhado nas considerações gerais que “a ES, ao aliar rentabilidade e solidariedade, desempenha um papel essencial na economia Europeia, criando empregos de elevada qualidade, reforçando a coesão social, económica e regional, gerando capital social, promovendo a cidadania ativa, a solidariedade e um tipo de economia com valores democráticos que põe as pessoas em primeiro lugar, para além de apoiar o desenvolvimento sustentável e a inovação social, ambiental e tecnológica”.

Ao analisarmos o estudo da Conta Satélite da Economia Social (CSES) de 2013, publicado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) e pela Cooperativa António Sérgio para a ES (CASES), em 2016, é possível verificar que o setor da ES em Portugal é caracterizado por uma forte heterogeneidade, tanto em número, como no tipo de atividades desenvolvidas. Dados de 2013, revelam a importância da contribuição da ES a nível nacional, sendo que esta representou 2,7% da produção nacional e 2,8% do VAB nacional, apresentando uma importância relativamente igual à observada na edição da CSES 2010. Dados da mesma fonte, revelam ainda que o setor era constituído aproximadamente por 61.000 entidades, no ano de 2013. Segundo o Artigo 4.º do Decreto n.º 130/XII da Lei de Bases da ES, aprovado pela Assembleia da República, por unanimidade, em 15 de março de 2013, a ES em Portugal integra as seguintes entidades:

- Associações Mutualistas;
- Associações com fins altruísticos que atuem no âmbito cultural, recreativo, do desporto e do desenvolvimento local;
- Cooperativas;
- Entidades abrangidas pelos subsectores comunitário e autogestionário, integrados nos termos da Constituição no setor cooperativo e social;
- Fundações;
- Instituições Particulares de Solidariedade Social (não abrangidas pelas outras alíneas);
- Misericórdias;

² (2008/2250(INI))

- Outras entidades dotadas de personalidade jurídica, que respeitem os princípios orientadores da ES.

Entidades reconhecidas como a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (Noya & Clarence, 2007), pelo “Chantier de l’Economie Sociale do Quebec” (referência no campo da ES) clarificam que a ES, com a exigência das sociedades democráticas, pode desempenhar um papel fundamental no crescimento económico, com objetivos de desenvolvimento sustentado e inclusão social. O conceito de ES remete para um modelo de pessoa coletiva que se caracteriza, não pela dimensão ou pelo setor de atividade que representa, mas antes pelo respeito de valores comuns, sendo estes (Liz, 2010):

- A primazia da democracia, da participação dos parceiros sociais e dos objetivos sociais sobre o lucro pessoal;
- A defesa e implementação dos princípios da solidariedade e da responsabilidade;
- A conjugação dos interesses dos membros utilizadores com o interesse geral;
- O controlo democrático pelos membros;
- A adesão livre e voluntária;
- A autonomia de gestão e a independência relativamente aos poderes públicos;
- A mobilização do essencial dos excedentes à consecução de objetivos de desenvolvimento sustentável e o serviço prestado aos seus membros de acordo com o interesse geral.

As organizações de ES caracterizam-se pela “regra de não distribuição dos lucros gerados na actividade, no desenvolvimento de actividades de proximidade que prosseguem como fim último o bem-estar social dos indivíduos e respetivas comunidades, caracterizando-se, algumas delas, pela oferta de bens e serviços quase-públicos ou quase-privados” (Barros, 1997, citado por Gouveia, 2009, p.23).

A ES e as diversas organizações deste setor específico contêm um conjunto de características comuns, apresentando como principal missão a produção de bens e serviços para responder a necessidades da comunidade, contribuindo por sua vez para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar.

De acordo com Sousa (2012), a sustentabilidade das IPSS deve ser entendida no triplo sentido de viabilidade, subsistência e complementaridade: “Viabilidade das próprias instituições; subsistência, na solução de problemas das pessoas necessitadas; e complementaridade entre instituições e os grupos de ação social, sem prejuízo da cooperação com outras entidades da sociedade civil e com o Estado” (p.8).

Canaveses (2011) apresenta uma reflexão sobre o desafio da sustentabilidade no atual contexto de crise, enquadrado numa cultura social: aversão ao risco e valorização da estabilidade. Destacando como estratégia de sustentabilidade dos gestores das IPSS (Canaveses, 2011, p.10):

- “Aposta na comunicação como arma estratégica para robustecer a ligação com os outros dois sectores da economia.
- Procurar soluções colaborativas, ideias geniosas, atrair e reter os melhores e procurar formas de apropriação da inteligência coletiva para a resolução de problemas sociais.
- Aproveitar as parcerias e a informação como um recurso.
- A sustentabilidade financeira decorre da sustentabilidade estratégica!”

O Relatório Final sobre o Envelhecimento da População (Carneiro, Chau, Soares, Fialho, & Sacadura, 2012) destaca uma estratégia de intervenção para a garantia da sustentabilidade das IPSS “uma parceria das IPSS na utilização das redes sociais poderia ser eficaz e de baixo custo; outras ações de comunicação dirigidas a outras camadas da população seriam também necessárias para mobilizar a sociedade civil em prol da sustentabilidade financeira das IPSS” (p. 284).

2.2 A ES NO ALENTEJO

Torna-se essencial abordar a ES na RA, figura 1, por forma a realizar um levantamento das respostas sociais nesta região.

Figura 1 - NUTS II, Região do Alentejo



Fonte: <http://2.bp.blogspot.com/-0v-hsqXC3p8/TuOpvUrLgcl/AAAAAAAAAEos/a1N5J7PImcA/s1600/regi%25C3%25A3o+alentejo.JPG>

Através da Carta Social (Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social – GEP/MTSSS, 2015) é possível aceder à informação sobre as diferentes respostas sociais postas à disposição dos idosos, no Alentejo, em todas as suas vertentes.

A tabela 1 indica o número de equipamentos para idosos e a sua capacidade, por distrito. Beja é o distrito com menos equipamentos disponíveis apesar de comparativamente a Portalegre ter mais capacidade, o que se pode justificar por ERPI's de maior dimensão, pois o número de clientes é equivalente. Destaca-se o distrito de Santarém, com maior número de equipamentos e capacidade de acolher clientes, tendo, por conseguinte, mais clientes.

O total de equipamentos disponíveis por distrito tem a capacidade suficiente e até excedente para o número de clientes dos equipamentos (tabela 1).

Tabela 1 - Equipamentos-Lar de 3ª idade na RA, nº de clientes, por Distrito, 2015

Distrito	Equipamentos	Capacidade total	Nº de clientes
Portalegre	77	3.458	3.281
Beja	69	3.524	3.278
Évora	99	3.249	3.116
Setúbal	137	5.547	5.174
Santarém	159	6.523	5.955
Total	541	22.301	20.804

Fonte: GEP/MTSSS (2015)

No que refere à capacidade de respostas sociais, na RA, por distrito (tabela 2), identifica-se as valências de lar de idosos, de centro de dia e de serviço de apoio ao domiciliário, onde se destaca o distrito de Santarém com maior e Portalegre com menor número de respostas Sociais. Nos cinco distritos encontramos no total 22.221 lares de idosos, 14.980 centros de dia e 20.126 serviços de apoio ao domiciliário.

Tabela 2 - Capacidade das respostas sociais na RA por distrito, 2015

Distrito	Lar de Idosos	Centro de Dia	Serviço de Apoio ao Domiciliário
Portalegre	3.455	1.751	2.497
Beja	3.483	1.638	3.597
Évora	3.272	2.086	2.857
Setúbal	5.488	5.131	5.423
Santarém	6.523	4.374	5.752
Total	22.221	14.980	20.126

Fonte: GEP/MTSSS (2015)

Do número de respostas sociais apresentadas por distrito podemos destacar a Santa Casa da Misericórdia como OES predominante na RA, que se encontra presente nas capitais de distrito - Évora, Beja e Portalegre, e em outras localidades da região.

Para além desta estrutura, a RA pode contar com algumas fundações presentes no território, das quais se destacam:

- Fundação Abreu Calado - Apoio aos Idosos do Concelho de Avis;
- Fundação Eugénio de Almeida.

Tanto a Santa Casa da Misericórdia como as fundações desempenham um papel importante, no desenvolvimento de iniciativas de apoio aos idosos, que podem assumir diferentes papéis em termos de respostas sociais.

Todas estas organizações estabelecem protocolos com a Segurança Social, para que seja possível pôr em prática programas de apoio às populações mais carenciadas, em particular os idosos.

A CASES - Cooperativa António Sérgio para a ES - atua como secretário executivo para a ES, em representação do Conselho Nacional para a ES, de que é presidente o Primeiro Ministro.

Compete à CASES a articulação do trabalho com todas as organizações portuguesas que integram a ES, no sentido de atuar como observatório das iniciativas levadas a cabo e das necessidades a preencher e dar conta destas ao Governo da República.

O reconhecimento público de que as organizações da ES, desempenham um papel importante no desenvolvimento local, levou a que em 2017 se concretizasse em Portugal o 1º Congresso Nacional da ES.

Podemos ainda perceber através do Diário da República (1.ª série — N.º 56 — 20 de março de 2015), que são várias as medidas propostas para minimizar esta realidade. Atendendo às alterações da sociedade portuguesa desde a crise de 2009, com incremento da emigração, desemprego jovem e envelhecimento da população, será necessário encontrar novas respostas sociais para os problemas da atualidade e promover um diálogo constante entre todas as organizações públicas e privadas que tenham como objetivo promover os direitos de cidadania e a inclusão social das camadas da população mais carenciadas, entre as quais se integram muitos idosos do Alentejo.

O Alentejo é uma das regiões de Portugal com maior número de idosos a viver sozinhos e por isso a variedade de respostas sociais é muito importante, para proporcionar acompanhamento no processo de envelhecimento.

De acordo com a Carta Social (GEP/MTSSS, 2006) as respostas sociais para os idosos que podemos encontrar referem, a seguinte tipologia:

“Centro de Dia - consiste num estabelecimento, que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio sociofamiliar, durante o dia. Assegurando serviços como refeições, convívio, ocupação, cuidados de higiene, tratamento de roucas, férias organizadas, entre outras atividades.

Centro de Noite - consiste num estabelecimento de acolhimento noturno, prioritariamente para pessoas idosas com autonomia que, durante o dia, permaneçam no seu domicílio. É um serviço que assegura o alojamento noturno, ceia, pequeno-almoço, e permitem a higiene pessoal.

Centro de Convívio - consiste num espaço onde as pessoas podem conviver e ocupar os tempos livres, com atividades lúdicas.

Apoio Domiciliário - consiste na prestação de cuidados no domicílio a pessoas dependentes, seja temporária ou permanentemente, de modo a assegurar a satisfação das suas necessidades básicas e atividades da vida diária.

Lar - consiste num estabelecimento de acolhimento, assegurando o fornecimento da alimentação, cuidados de saúde, higiene e conforto. É também um local onde deve ser estimulado o convívio e a ocupação dos tempos livres através da animação social.

Residências - consistem num estabelecimento idêntico ao lar, mas com a privacidade de uma habitação. Isto é, um conjunto de pequenas habitações sejam apartamentos ou moradias, geralmente com a dimensão dum T1, onde está assegurado o fornecimento da alimentação, cuidados de saúde, higiene, bem como, o convívio e ocupação de tempos livres através de atividades lúdicas.

Colónia de férias - consiste numa alternativa destinada à satisfação de necessidades de lazer e de quebra de rotina, muito importantes para o equilíbrio físico, mental e social, não só destinado às faixas etárias mais jovens.”

É de destacar a RA pelo seu enorme potencial em termos de recursos disponíveis, correspondentes às necessidades do público em áreas como: meio ambiente natural, património de arte sacra, património natural, Cantar Alentejano tradicional, etnografia e folclore como exemplos significativos (CCDRA, 2014). Esta região, dadas as suas características, poderá ser apresentada como estratégica, no que respeita à implementação de programas de TSS.

3. TURISMO SOCIAL

Neste ponto serão clarificados os principais conceitos de TS relacionando-o com o TSS. Serão, ainda, apresentados alguns exemplos de programas de TSS.

3.1 TURISMO SOCIAL: PRINCIPAIS CONCEITOS

Importa clarificar a origem do conceito de TS, sendo este abordado no início do século XX, pouco depois da II Guerra Mundial, em 1948, quando a Declaração Universal dos Direitos Humanos no art.24³, previa que “toda a pessoa tem direito ao repouso e aos lazeres e, especialmente, a uma limitação razoável da duração do trabalho” (Assembleia Geral da ONU, 1948). É a partir deste marco que são criadas várias organizações, como é exemplo a Internacional *Federation of Popular Travel Organization* (IFPTO) em 1950.

A primeira definição de TS surgiu com Hunzicker (1951) que a define como “as relações e o fenómeno na área do turismo que resultam da participação em viagens de indivíduos com restrições económicas ou pertencentes a grupos excluídos da sociedade” (p. 1). Em 1957, Hunzicker redefiniu o conceito como “um tipo específico de turismo caracterizado pela participação de indivíduos com baixos rendimentos, sendo oferecidos serviços especiais, reconhecidos como tal” (Hunzicker, 1957, p. 12, citado em Minnaert, 2014).

Mais tarde, em 1973, é James Arthur Haulot que cria a Organização Internacional de Turismo Social (OITS). Na atualidade, esta organização integra 170 organizações nacionais presentes em 35 países. Trata-se de uma organização sem fins lucrativos, que pretende promover o turismo ao alcance de todos, pois se todo o ser humano tem direito ao trabalho, também deverá ter direito ao lazer.

É no século XX, em 1956, através da participação no I Congresso Internacional de Turismo Social, em Berna, que se institucionaliza o termo TS, onde se destaca a participação da Fundação Nacional para a Alegria no Trabalho (FNAT⁴). A Comissão Europeia, em 1993, definiu que o “turismo social é organizado em alguns países por associações, cooperativas e sindicatos e é concebido para tornar o turismo acessível ao um maior número de pessoas, especialmente aos grupos populacionais mais desfavorecidos” (International Bureau of Social Tourism, 2010, citado em Lima, Eusébio,

³ Resolução do Conselho de Ministros nº 157/2017. DR 1ª série, nº 202/2017 de 2017-10-19.

⁴ Atual Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores (INATEL).

& Varum, 2011, p. 661). Ligada à abordagem de direitos sociais (Marshall, 1963, citado por Sousa, Hespanha, Rodrigues, & Grilo, 2007), destaca-se os direitos que vão desde “um nível módico de bem-estar e segurança até ao direito a partilhar plenamente o património social e viver a vida de acordo com os padrões prevalecentes na sociedade” (p.89).

Na tentativa de clarificar a definição de turismo social e dos seus utilizadores, em 2006, o Comité Económico e Social Europeu (2006) defendeu que pode-se falar de uma atividade de turismo social sempre que se cumprirem as três condições seguintes: (i) incapacidade total ou parcial do indivíduo para exercer plenamente o direito ao turismo (e.g., por falta de condições económicas ou por condições de isolamento), (ii) que alguém entre em ação para vencer ou reduzir o obstáculo que impede um indivíduo de exercer o seu direito ao turismo; e (iii) que essa ação permita a um grupo de pessoas fazer turismo de uma forma que respeite valores tais como a sustentabilidade, a acessibilidade e a solidariedade.

Identifica-se o surgimento de uma mudança na definição do conceito de TS, onde este deixa de ser limitado aos trabalhadores, pela Organização Mundial de Turismo, no Código de Ética⁵ (OMT, 2001), artigo 7, onde se define o TS como uma atividade que “permite o acesso do maior número de cidadãos aos tempos livres, às viagens e às férias, deve ser desenvolvido com o apoio das autoridades públicas, o turismo das famílias, dos jovens e dos estudantes, das pessoas de idade e dos deficientes deve ser encorajado e facilitado” (p.6).

Minnaert, Maitland e Miller (2011) identificam os beneficiários do TS como sendo pessoas que gostariam de viajar, mas não pode devido a uma certa desvantagem, falta de dinheiro, por exemplo, ou um problema de saúde ou deficiência que inibem a participação no turismo. Minnaert, McCabe e Diekmann (2012) referem que os grupos beneficiados pelo TS na Europa são os idosos, os jovens, os deficientes físicos e as famílias.

Verifica-se que, apesar da exploração do conceito e da procura ativa para a prática do TS, não existe uma definição única, onde se encara o conceito como o acesso a atividades que permitam a todos os grupos populacionais, de onde se destacam os mais desfavorecidos, praticar turismo, considerando sempre a necessidade de salvaguardar a qualidade das relações entre visitantes (European Commission, 2010). Outra lacuna prende-se com o facto de ainda não existir investigação que torne possível

⁵ particularmente nos números 3 e 4 do artigo 7º, disponível em: <http://travelbi.turismodeportugal.pt/pt-pt/Documents/Sustentabilidade/C%C3%B3digo%20Mundial%20%C3%89tica%20Turismo.pdf>

avaliar os benefícios que os utilizadores podem retirar da prática do TS, lacuna mais evidente se considerarmos a investigação acerca da relação entre turismo e a inclusão social de famílias economicamente carenciadas e dos benefícios que políticas sociais de promoção de Programas de TS podem proporcionar para os indivíduos e para a sociedade (Minnaert, Maitland e Miller, 2009).

Cabral e Moura (2017) consideram que o TS funciona “como uma possibilidade de proporcionar experiências turísticas significativas a sujeitos que, por algum motivo, tenham sido excluídos socialmente ou que apresentem algum tipo de fragilidade em termos sociais”(p. 121). Já Abitia (2011), apesar de destacar como objetivo principal do TS a inclusão, aborda uma possível conexão negativa, apontada como condicionante para o desenvolvimento de programas de TS, em que o “turismo social não é um produto para pessoas pobres, e sim uma forma de viajar em que existam ambições humanas e sociais, e isso vale para todos” (p.29). O mesmo autor destaca que o TS é ainda encarado como um programa alternativo, ao invés de ser encarado como uma estratégia inteligente, sendo assim utilizado quando são sentidas necessidades. “Sempre que houver uma crise financeira, o turismo social terá aí uma oportunidade” devido ao facto de a população optar por “não gastar tanto e fazem escolhas mais inteligentes” (Abitia, p.30).

No que respeita à abordagem do TS em contexto de OES, segundo Almeida (2012), o termo turismo no contexto associativo é bastante utilizado por algumas agências e organizações francesas que desenvolvem o TS, “profundamente envolvidas na promoção e/ou no fomento de práticas turísticas associadas à sustentabilidade, à educação, ao lazer e/ou à ação social” (p.341). Minnaert et al. (2009) esclarecem que no Reino Unido e nos Estados Unidos, o TS é um fenómeno pouco reconhecido, já em países como França, Bélgica, Portugal e Espanha, o TS, é visto como um direito de todos, principalmente dos excluídos socialmente, através da utilização de dinheiro público, ocorre apenas durante os feriados nacionais.

Recentemente, o reconhecimento por parte da União Europeia da necessidade de avaliar o contributo do TS para a sociedade, faz surgir o projeto CALYPSO, caracterizado no ponto 3.2.1. Em Portugal, os programas de turismo social com maior destaque são (Carneiro, Chau, Fialho, & Sacadura, 2012; Eusébio et al., 2017): (i) o Turismo Sénior e Turismo de Saúde desenvolvido pela Fundação INATEL; (ii) o Termalismo Sénior oferecido pela Fundação INATEL e (iii) o Programa das Misericórdias Portuguesas através da Turicórdia.

Fernandes (2002) destaca que “alguns grupos etários e segmentos da população merecem ser, em particular, considerados no turismo social. Estão neste caso os idosos. Com o alargamento da-pós-vida activa, tem-se vindo a estender o tempo da inactividade” (p.26). Cabral e Moura (2017) realçam que o TS tem um “papel preponderante na dinamização de um ciclo virtuoso de inclusão e coesão social das sociedades modernas, sendo essencial, despoletar metodologias de investigação, adequação, integração e implementação de programas turísticos acessíveis a todos.” (p.125).

O TS pretende contribuir para que todos aqueles que não têm capacidade económica, possam, também, quebrar condições de isolamento social, que contribuem para um potencial quadro depressivo. Urge, porém, a necessidade de configurar uma maior diversidade da oferta, que permita ir ao encontro de necessidades específicas, considerando a caracterização socioeconómica do idoso, o seu estado geral de saúde e o seu interesse por diferentes tipos de atividades.

Partindo do interesse da população alvo deste estudo é, no subponto seguinte, explorado o conceito de TSS.

3.2 TURISMO SOCIAL SÉNIOR

O perfil do cidadão sénior, em qualquer sociedade, obriga a que se investigue com cuidado, as diferenças entre grupos, consoante habitam zonas rurais ou urbanas, o nível de rendimentos, bem como o estado de saúde dos cidadãos com mais de 65 anos (Cavaco, 2009). O TSS é caracterizado por grande heterogeneidade, considerado as faixas etárias, a partir dos 65 anos, bem como as capacidades económicas dos potenciais consumidores.

Torna-se fundamental a definição do conceito de “envelhecimento ativo” que foi apresentada na II Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento⁶, como:

“o processo de otimização das oportunidades para a saúde participação e segurança com objetivo de aumentar a qualidade de vida, ao longo do envelhecimento. Esta situação aplica-se tanto a pessoas individuais, como a grupos populacionais. O envelhecimento activo permite às pessoas concretizar o seu potencial físico, social e bem-estar mental ao longo da vida, a sua participação na sociedade, providenciando-lhes proteção adequada, segurança e cuidados necessários.” (OMS, 2002, p.14)

⁶ Realizada de 8 a 12 de abril de 2002, em Madrid, promovida pela ONU.

Este conceito de envelhecimento ativo provoca, atualmente, o desenvolvimento de diversos programas, como é exemplo o programa promovido pela UE, que interliga este conceito à problemática financeira. Nomeadamente, o programa Grundtvig “oferece um quadro de auxílio financeiro no domínio da Aprendizagem ao Longo da Vida e Educação de Adultos, através da cooperação europeia e intercâmbios internacionais. Este é o caso, por exemplo, em que os voluntários seniores, através das suas atividades de voluntariado, é dada a possibilidade de se tornarem ativos, quando as suas vidas de trabalho estão no fim” (UE, Grundtvig Programme).

Percebe-se através da Direção Geral de Saúde (DGS, 2004) que o envelhecimento ativo pretende estimular a qualidade de vida do idoso e proporcionar-lhe uma vida mais saudável, sendo este um processo contínuo, determinado por diversos fatores, que contribuem para a saúde, participação e segurança do idoso (p.3).

A qualidade de vida, tal como definida pela Organização Mundial de Saúde/OMS (2002), pretende abordar a perceção que o indivíduo tem da sua posição na vida dentro do contexto da sua cultura e do seu sistema de valores, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Assim sendo, a qualidade de vida ultrapassa a questão de bem-estar material e engloba de uma forma sistémica todas as componentes da vida ativa. Llobet, Avila, Farras e Canut (2011) mencionam que em termos de qualidade de vida, as pessoas idosas consideram importante a saúde, a autonomia, as relações sociais, a manutenção da autoestima e a capacidade económica.

Segundo recomenda a Direção Geral de Saúde – DGS (s.d.) “o exercício físico é importante para as pessoas idosas saudáveis, aumentando e mantendo a qualidade de vida e independência dos idosos” (p.6) destacando que os benefícios da participação contribuem para o bem-estar físico e psicológico, para a quebra do isolamento potencial e potencia a integração em grupos ao praticar atividades diversas. Neste sentido Magalhães (2011) reforça que “qualquer programa que pretenda incrementar o envelhecimento activo (...) deverá prevenir a doença e a incapacidade associada, otimizar o funcionamento psicológico e em especial o funcionamento cognitivo, o ajuste físico e maximizar o compromisso com a vida, o que implica a participação social” (p.15).

O Concelho Económico e Social Português (CESP, 2013) através do seu parecer, alerta que dado o aumento da população idosa é necessário que se desenvolvam programas de respostas que integrem uma oportunidade social, cultural e económica para o idoso, apresentando como estratégia/recomendação de desenvolvimento a “ótica cultural, o sector do turismo social e as academias e

universidades seniores são claramente áreas de crescimento” (p.18). O CESP alerta ainda para o facto de ser necessário ir “ao encontro dos princípios de envelhecimento ativo, caminhamos para uma maior qualidade de vida. O CES recomenda que se promova o turismo sénior e o turismo acessível para todos, recorrendo a estruturas como o Inatel e outras, como forma da divulgação cultural e do património, material e imaterial, entre os mais velhos. Na defesa do envelhecimento ativo e no combate ao isolamento, o CES regista como muito positivo todo o trabalho desenvolvido” (p.19).

Fino e Silva (2012, p. 1308) alertam que o TS é “um meio de democratizar o acesso às viagens e ao lazer, promovendo a igualdade social e a sociabilidade das classes menos favorecidas económica e socialmente”. Alguns estudos (Carretero & Ferri, 2013) acrescentam, ainda, que os seniores que participam em programas de TSS têm revelam os benefícios desta participação como o desenvolver da vitalidade, do movimento, da energia e da procura em realizar mais atividades ao ar livre (p.3).

Será de ponderar o uso do turismo nas políticas sociais, contribuindo para a saúde do sénior, conseqüentemente um envelhecimento ativo, reduzindo os problemas sociais associados à velhice. Sendo possível segundo Stevenson, Airey e Miller (2008) a aplicação do TS, atendendo ao perfil dos seniores, às necessidades e aos seus desejos: “A criação de uma política de turismo não está confinada com um serviço específico ou área organizacional e é o resultado de um vasto número de decisões realizadas a nível local, regional e nacional (p.17).

Lisbon (2015) alerta para o facto das OES terem um papel fundamental na criação de um TS acessível, permitindo uma alternativa de participação em programas de TS, a quem, por algum motivo, não tem disponibilidade financeira:

“Criar acessível para todos. Mediante o atual panorama de constrangimento económico, onde inúmeros pensionistas sofreram avultados cortes nas suas pensões e rendimentos, a disposição financeira para viajar é, em muitos casos, menor. É necessário criar mais hipóteses, outras alternativas, que poderão passar pela adaptação a estruturas e produtos já existentes, atribuindo-lhes uma vertente social, integrado.” (p.41)

As OES, têm, deste modo, um papel fulcral para contribuir no incentivo ao TSS, como forma de auxiliar os mais velhos a terem tempos de lazer mais agradáveis, mesmo quando a capacidade económica dos clientes é insuficiente. A condição financeira do cliente não deverá ser inibidora no desenho de programas de TS, por outro lado devem ser tidos em conta os benefícios e diversidade das ofertas para os clientes e OES.

Segundo o relatório realizado pela QREN (2012), sobre o envelhecimento da população, o turismo sénior em Portugal, até 2012, tinha essencialmente três programas de TS, sendo estes: o “Turismo Sénior e Saúde e Termalismo Sénior, programas oferecidos pela Fundação INATEL, a qual se ocupa de programas de turismo social para vários segmentos que possuem constrangimentos à prática de atividades turísticas e, ainda, um programa das Misericórdias Portuguesas através da Turicórdia.” (p.64). Sendo o projeto da INATEL, “Turismo Sénior”, um programa de férias lúdico-culturais, para pessoas a partir dos 60 anos ou mais de idade, com recursos financeiros escassos, durante sete dias e sete noites. Já o programa “Saúde e Termalismo Sénior” apesar dos mesmos objetivos e público-alvo, acrescenta objetivos relacionados com os tratamentos termais, tendo especial atenção à saúde e bem-estar dos seniores e ainda ao combate da exclusão e solidão (QREN, 2012) . Quanto ao programa das Misericórdias Portuguesas, através da Turiscórdia, é destacado o objetivo de “promover o património móvel, imóvel e sacro das Misericórdias vocacionado para a atividade turística” (QREN, 2012, p.65).

Partindo do conceito de TS e TSS e dos programas existentes, é apresentado, no subcapítulo 3.2.1, alguns exemplos de iniciativas europeias e portuguesas.

3.2.1 Exemplos de turismo social

No que respeita a exemplos europeus, destaca-se a Comissão Europeia com o programa Calypso 2009-2012, como uma iniciativa destinada a apoiar projetos, que possibilitem aos mais desfavorecidos ter férias em época baixa. Uma das populações alvo, consideradas desfavorecidas pelo programa, são pessoas com mais de 65 anos e os pensionistas que não podem viajar de outra forma.

A partir desta iniciativa Calypso desenvolveu-se, ainda, a Plataforma de trocas de turismo social Europeu e foi criado o portal B2B Calypso em 2013, que deve funcionar como forma de contacto das organizações envolvidas no turismo social. Aproveitar a época baixa do turismo, permite criar e manter postos de trabalho e aceder a oferta turística em condições mais vantajosas.

Como organizações fundadoras do Calypso encontramos: a Organização Internacional do Turismo social, Floral Group, Vacances Ouvertes, National Tourism Associations Union e o Instituto de turismo da Região de Múrcia. A Inatel viria a juntar-se, posteriormente, à organização.

Atualmente não se conhece outra iniciativa de turismo social a nível Europeu, identificando-se a necessidade de criação de novos programas e respostas sociais.

Torna-se fundamental destacar casos de OES Portuguesas, nomeadamente de duas iniciativas no âmbito do turismo social, como é o caso da União das Misericórdias Portuguesas e da Fundação Inatel.

3.2.1.1 *Iniciativas de Turismo Social da União das Misericórdias Portuguesas*

A União das Misericórdias Portuguesas tem vindo a desenvolver diversas ações voltadas para o turismo sénior, razão pela qual é necessário fazer o levantamento das iniciativas existentes e o respetivo enquadramento dos objetivos, relacionados com a promoção do turismo sénior em Portugal.

Importa salientar que a Turicórdia surge em 2007 com o objetivo de gerir a rede de turismo social das misericórdias portuguesas. Trata-se do alargamento de uma experiência da Santa Casa da Misericórdia de Castelo de Vide, em que o espírito empreendedor de alguns casais se direcionou para melhorar a oferta de passeios e colónias de férias para os seniores, procurando assim a inovação nas ofertas da OES.

Inicialmente surge com a designação de Clube de Turismo Sénior e propunha-se organizar atividades não só para os pensionistas da misericórdia de Castelo de Vide, mas também para outros membros da comunidade local. Com o crescente interesse pelo programa, o Clube resolve alargar a atividade ao nível nacional e transfronteiriço. Através do financiamento do programa EQUAL da UE, foi possível avançar com o projeto.

A Rede de TS apresenta um conjunto de parcerias, que envolvem os utilizadores, os prestadores de serviços e os facilitadores. Os utilizadores são os seniores e utentes das atividades de ocupação, os prestadores de serviços são as entidades que fornecem alojamento, alimentação, transporte, entre outros fornecimentos, mas a preços reduzidos. Os facilitadores são os patrocinadores que colocam à disposição meios diversos e que vão desde apoios financeiros, a meios técnicos especializados.

A Turicórdia é um serviço da UMP dedicada ao turismo social, com vista à promoção do lazer dos mais desfavorecidos, como instrumento da cidadania e da dignidade humana. Através da organização de eventos da mais diversa natureza, em Portugal e além-fronteiras, a Turicórdia procura desenvolver programas específicos de

acordo com o perfil dos seus utilizadores, sempre com atenção à atividade, património e valores das Misericórdias.

A promoção do envelhecimento ativo é igualmente uma preocupação constante no que respeita a encontrar soluções de lazer e bem-estar adequadas para a terceira idade, mas sem nunca excluir outras faixas etárias. Promoção cultural e turismo religioso constituem apostas fortes do turismo social.

Os serviços da Turicórdia contemplam a organização e a participação em congressos e outras organizações da UMP, tais como visitas de estudo, corridas de toiros, encontros cinegéticos, viagens variadas (individuais ou em grupo). Para o efeito, a Turicórdia tem implementado um conjunto de parcerias com autarquias, museus, agências de viagens, grupos hoteleiros, operadores turísticos, sempre com o objetivo de adequar a resposta ao interesse de quem a procura.

Os programas propostos aos seniores podem ser passeios de apenas um dia, ou viagens mais longas, dependendo da capacidade económica e as atividades são variadas pois consideram passeios a pé, visitas a museus, visitas a monumentos. Para os seniores com mais capacidade económica existe a possibilidade de organizar cruzeiros e viagens de avião.

O modelo de gestão utilizado permite às diferentes misericórdias propor os programas e à Turicórdia compete a organização do pacote turístico. No caso das viagens organizadas para utentes das Misericórdias, existe financiamento total dos custos das viagens e nos programas destinados à comunidade em geral, os custos ficam a cargo dos beneficiados.

Um exemplo de OES que tendo o objetivo fundamental o de proporcionar lazer às pessoas economicamente mais desfavorecidas, cumpre-se o critério de inclusão, criando condições para as pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência física.

Outro exemplo de sucesso de OES Portuguesas é a Fundação Inatel.

3.2.1.2 Fundação INATEL

De entre as diferentes iniciativas para o desenvolvimento de atividades promotoras de turismo sénior, em Portugal, podemos destacar o papel do Inatel.

A atividade de apoio aos tempos livres dos trabalhadores surge em 1935 com a designação Federação Nacional para Alegria no Trabalho (FNAT), financiada na totalidade pelo Estado português.

A partir de 25 de junho de 2008, a organização assume o estatuto jurídico de Fundação, sendo que os objetivos continuam a ser os mesmos. A Fundação rege-se pelos princípios de entidade privada de utilidade pública. A atividade do INATEL é tutelada pelo Ministério do Trabalho e da Segurança Social.

A INATEL destaca-se por desenvolver atividades de valorização dos tempos livres nas áreas do turismo social, da cultura popular e do desporto amador. Em Portugal o património da Fundação é composto por 25 lojas, 17 unidades hoteleiras, um parque de jogos, vários pavilhões desportivos e o Teatro da Trindade INATEL, em Lisboa. A massa associativa é composta por 188 mil associados individuais e os 2700 associados coletivos (Centros de Cultura e Desporto).

A capacidade da resposta em matéria de hotelaria permite praticar preços reduzidos, que são fator de sustentabilidade para o Turismo Sénior e o Termalismo Sénior.

4. PERFIL DO IDOSO

O envelhecimento da população, em toda a União Europeia, obriga a que se conheçam as características sociodemográficas desta faixa da população, para um melhor planeamento dos apoios sociais a prestar. As necessidades da população idosa não são uniformes, dependendo de vários fatores tais como, nível de rendimento, estado geral de saúde, nível de habilitações literárias, área de residência, entre outros. Por esse motivo é necessário traçar o perfil do idoso na atualidade, seja em termos gerais da União Europeia, ou no caso particular de Portugal.

4.1 PERFIL DO IDOSO NA UNIÃO EUROPEIA

O envelhecimento demográfico é uma tendência a longo prazo que começou há várias décadas na Europa. Na UE-28, a 1 de janeiro de 2016, de entre um total de 510,3 milhões de habitantes, 97,9 milhões apresentam 65 ou mais anos (19,2%), destes últimos, 57% são pessoas do sexo feminino (Eurostat, 2018b, 2018e). Dados do Eurostat de 2016 indicam que das pessoas com mais de 65 anos, 32,2% vivem sozinhas e 9,8% noutro tipo de habitação (Eurostat, 2018a). Na UE-28 o risco de pobreza ou de exclusão social dos indivíduos com 65 ou mais anos ascendeu a 18,2% no ano de 2016 (Eurostat, 2018d).

Da análise dos dados percebe-se que um número considerável de seniores continua ativo. Em 2016, na faixa etária dos 65 anos ou mais anos verifica-se uma taxa de atividade de 5,5% (Pordata, 2018b).

A taxa de dependência dos idosos (i.e., número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas em idade ativa) para a UE-28 situava-se em 29,3 % em 1 de janeiro de 2016, tendo aumentado 4,3 pontos percentuais na última década (Eurostat, 2018b).

As principais barreiras ao TS são de natureza financeira e de falta de saúde, seguidos da inexistência de uma oferta/acesso ao turismo sénior (Tourage, 2014):

“As principais dificuldades que impedem as viagens são questões financeiras e problemas de saúde e por isso esquemas de apoio social, descontos para seniores ou ainda pacotes económicos em época baixa, devem ser criados para ser possível envolver estes grupos no turismo. É também importante verificar que para muitos seniores a falta de ofertas interessantes é também uma dificuldade. Estas questões chamam a atenção para o facto de que é importante estudar as necessidades atuais, interesses e motivações dos seniores e desenvolver produtos que sejam

interessantes para eles. Estas iniciativas podem ser suportadas por estratégias de turismo regionais, nacionais e da UE” (p.27).

Ao analisar-se a evolução da população idosa (tabela 3) verifica-se que, no conjunto dos países da UE, Portugal foi dos países que apresentou um crescimento maior da população idosa, entre 1974 e 2014. Com base nos dados apresentados, é possível averiguar que nos países mais desenvolvidos os valores percentuais da população idosa já eram significativos em 1974, como era o caso da Áustria, Alemanha, Dinamarca, Suécia, Bélgica e Reino Unido. No que se refere aos países da Europa do Sul, a Itália destacava-se já em 1974, com valores superiores à Espanha e a Portugal, quanto à percentagem de idosos.

Tabela 3 - Evolução da população idosa na UE- 1974,1994,2014

	1974	1994	2014
EU-28 ⁽¹⁾ ⁽²⁾ ⁽³⁾ ⁽⁴⁾		14,5	18,5
Italy	11,7	16,2	21,4
Germany ⁽⁴⁾	14,0	15,2	20,8
Greece	11,8	14,7	20,5
Portugal ⁽⁴⁾	9,8	14,5	19,9
Bulgaria	10,5	14,6	19,6
Finland	10,1	13,9	19,4
Sweden	14,7	17,6	19,4
Latvia	12,6	13,2	19,1
Estonia	12,1	12,9	18,4
Croatia ⁽¹⁾ ⁽⁵⁾			18,4
Lithuania	11,0	11,9	18,4
Austria	14,5	15,0	18,3
Denmark	13,0	15,4	18,2
Spain	10,0	14,8	18,1
France ⁽¹⁾ ⁽⁶⁾		14,6	18,0
Malta ⁽¹⁾		10,8	17,9
Belgium	13,8	15,6	17,8
Hungary	12,3	13,9	17,5
Slovenia ⁽¹⁾		11,7	17,5
United Kingdom ⁽⁴⁾	13,7	15,8	17,5
Czech Republic	12,8	13,0	17,4
Netherlands	10,6	13,1	17,3
Romania ⁽⁴⁾	9,3	11,6	16,5
Poland ⁽¹⁾		10,7	14,9
Luxembourg	12,9	13,8	14,1
Cyprus ⁽¹⁾		11,0	13,9
Slovakia	9,7	10,7	13,5
Ireland ⁽⁶⁾	11,0	11,4	12,6
Switzerland	12,1	14,6	17,6
Norway	13,4	16,1	15,9
Liechtenstein	8,0	10,5	15,5
Iceland	9,0	11,0	13,2

Fonte: Eurostat (2018b)

A idade tem impacto na participação em turismo. Segundo o Eurostat (2018f), em 2016, apenas 49% dos indivíduos com 65 ou mais anos participavam em turismo (enquanto, nas restantes faixas etárias, os valores variavam entre 62% e 69%). Por outro lado, enquanto as pessoas com 65 ou mais anos representaram, em 2016, 23% da população europeia, contribuíram apenas para 18% dos turistas europeus (Eurostat,

2018f). Quanto ao destino, em 2016, dos indivíduos com 65 ou mais anos (Eurostat, 2018f): 51,3% não viajaram, 26,5% viajaram apenas dentro do país, 14,3% viajaram dentro e fora do país, e 8,0% viajaram apenas para fora do país. Enquanto que nas faixas etárias mais jovens a principal razão para não viajar é a financeira, na faixa etária dos 65 ou mais anos, as questões de saúde surgem em primeiro lugar, seguidas de perto pelas questões financeiras e pela falta de motivação para viajar (Eurostat, 2018f).

A tabela 4 indica quais os países da UE que têm idosos que continuam a ocupar os tempos de lazer, seja em viagens no próprio país, seja no estrangeiro. Destaca-se a Dinamarca, com 20,9% a viajar no próprio país e 41,1% para o estrangeiro, assim como a Finlândia com 32,7% a viajar no próprio país e 8,4% para o estrangeiro. Portugal, tal como o país vizinho Espanha, comparativamente aos outros países da UE é um dos países que menos tem idosos a viajar, sendo que 25,1% viajam por Portugal e 1,6% para o estrangeiro.

Tabela 4 - Percentagem da população da UE, com mais de 65 anos que viaja, 2016

País da UE	no próprio país	para o estrangeiro
UE-28	25,0	8,9
Dinamarca	20,9	41,1
Finlândia	32,7	8,4
Países Baixos	24,8	18,0
Alemanha	24,1	11,9
França	44,0	3,8
Luxemburgo	1,9	56,2
Irlanda	19,9	7,7
Reino Unido	26,4	23,3
Áustria	14,9	19,4
República Checa	38,2	3,3
Bélgica	5,0	32,1
Espanha	35,0	1,5
Estónia	20,1	6,4
Chipre	15,7	15,5
Malta	10,9	12,6
Eslovénia	13,4	11,8
Eslováquia	23,6	4,2
Portugal	25,1	1,6
Croácia	16,3	3,7
Hungria	19,3	2,3
Lituânia	19,4	5,1
Polónia	19,0	3,5
Letónia	12,1	6,9
Itália	15,9	3,1
Grécia	18,2	1,2
Roménia	11,5	0,4
Bulgária	8,0	0,6
Noruega	17,8	8,9
Suíça		21,8

4.2 PERFIL DO IDOSO EM PORTUGAL E NO ALENTEJO

Entre 2015 e 2080, de acordo com as projeções de população residente 2015-2080 do INE (2017b):

- Portugal perderá população, dos atuais 10,3 para 7,5 milhões de pessoas, ficando abaixo do limiar de 10 milhões em 2031;
- O número de jovens diminuirá de 1,5 para 0,9 milhões; mesmo admitindo aumentos no índice sintético de fecundidade, resulta, ainda assim, uma diminuição do número de nascimentos, motivada pela redução de mulheres em

idade fértil, como reflexo de baixos níveis de fecundidade registados em anos anteriores;

- O número de idosos passará de 2,1 para 2,8 milhões;
- Face ao decréscimo da população jovem, a par do aumento da população idosa, o índice de envelhecimento mais do que duplicará, passando de 147 para 317 idosos, por cada 100 jovens, em 2080;
- O índice de envelhecimento só tenderá a estabilizar na proximidade de 2060, quando as gerações nascidas num contexto de níveis de fecundidade abaixo do limiar de substituição das gerações já se encontrarem no grupo etário 65 e mais;
- Estas tendências são em geral transversais a todas as regiões NUTS II (Norte, Centro, Área Metropolitana de Lisboa, Alentejo, Algarve, e regiões autónomas da Madeira e dos Açores);
- A população em idade ativa diminuirá de 6,7 para 3,8 milhões de pessoas. O índice de sustentabilidade (quociente entre o número de pessoas com idades entre 15 e 64 anos e o número de pessoas com 65 e mais anos) poderá diminuir de forma acentuada, face ao decréscimo da população em idade ativa, a par do aumento da população idosa;
- Este índice de sustentabilidade passará de 315 para 137 pessoas em idade ativa, por cada 100 idosos, entre 2015 e 2080.

O INE (2017b) refere, também, que o envelhecimento demográfico em Portugal se acentuou face a 2015 (tabela 5): a população com menos de 15 anos de idade diminuiu para 1 442 416 (-18 416) e a população com idade igual ou superior a 65 anos aumentou para 2 176 640 pessoas (+35 816); a população mais idosa (idade igual ou superior a 85 anos) foi estimada em 285 616 (+12 234).

Tabela 5 - População portuguesa NUTS II, 2015-2080

Portugal e NUTS II	Cenários de projeção	População 65 e +		Índice de envelhecimento		Índice de sustentabilidade potencial	
		2015	2080	2015	2080	2025	2080
Portugal	Baixo	2.140.824	2.466.865	147	459	315	114
	Central		2.781.864		317		137
	Alto		3.302.616		261		150
Alentejo	Baixo	179.222	160.252	192	456	252	117
	Central		177.846		302		145
	Alto		210.937		241		163

Fonte: INE (2017a)

Conforme pode-se verificar na tabela 6, o índice de envelhecimento da população portuguesa tem vindo a aumentar, com rácio de 148,7%, assim como o índice de dependência dos idosos, com 32,1% e o índice de longevidade de 48,8% (INE/PORDATA, 2018).

Tabela 6 - Indicadores de envelhecimento

Anos	Rácio - %			Proporção - %	
	Índice de envelhecimento	Índice de dependência total	Índice de dependência jovens	Índice de dependência idosos	Índice de longevidade
1972	34,0	61,8	46,1	15,7	31,8
1980	43,8	59,0	41,0	18,0	33,8
1990	65,7	51,1	30,8	20,3	39,4
2000	98,8	48,3	24,3	24,0	41,4
2010	121,6	50,8	22,9	27,9	47,6
2016	148,7	53,8	21,6	32,1	48,8

Fonte: INE/PORDATA (2018)

Ao analisarem-se as despesas anuais (tabela 7) de acordo com o rendimento médio das famílias e composição respetiva, observa-se que as despesas dos agregados familiares constituídos por um adulto com mais de 65 anos estão estimadas em 10 459 euros, ou seja, 871 euros mensais. Sendo que só 12 a 15% dos pensionistas de velhice da Segurança Social terão pensões que permitam cobrir as despesas mensais. Os rendimentos provenientes de pensões representavam 22,6% do rendimento total anual médio dos agregados no país em 2014 (INE, 2017b).

O valor médio anual das pensões da Segurança Social é de 4 195 euros (4 772 euros pensões de velhice, 4 475 pensões de invalidez, 2 549 pensões de sobrevivência) para um total de 275 367 pensionistas. Em 2012 existiam na região 932 beneficiários de subsídio por assistência de 3ª pessoa (Anuário Estatístico do Alentejo, 2016).

Os rendimentos de pensões constituíam a componente principal do rendimento nos agregados sem crianças dependentes e com pessoas idosas, sendo de 65,1% para os adultos idosos que vivem sós e de 59,8% para as famílias com dois ou mais adultos em que pelo menos um membro tinha 65 ou mais anos.

Tabela 7 - Despesa total anual média por composição do agregado, Portugal, 2015/2016

Total	Despesa anual média (euros)			
	por agregado, euros total=100		por adulto equivalente, euros total=100	
	20 363	100	12 168	100
Agregados sem crianças dependentes	17 494	86	12 029	99
1 adulto não idoso	14 306	70	14 306	118
1 adulto idoso	10 459	51	10 459	86
2 ou mais adultos não idosos	20 500	101	13 667	112
2 ou mais adultos, pelo menos 1 idoso	18 146	89	12 097	99

Fonte: INE (2016)

Segundo o INE (2017b), no que respeita o isolamento social, no Continente, é na região de Lisboa onde se encontram mais idosos que vivem sós (22,3%), seguindo-se as regiões do Alentejo (21,9%) e Algarve (20,7%). Em termos de idosos que vivem exclusivamente com outros idosos, é a região do Alentejo onde a percentagem dos mesmos é maior (43,5%), seguindo a Região Centro (42,9%) e a Região do Algarve (41,2%).

Na dimensão da saúde, através do Inquérito Nacional de Saúde 2014 (INS 2016)⁷, ao analisar os resultados apresentados pelo INE em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) em todo o território nacional⁸ percebemos que 55% da população inquirida sofre de hipertensão arterial, destacando-se como a principal doença crónica, 37% tem limitações físicas que contribuem para

⁷ O objetivo principal foi o de caracterizar a população residente com 15 ou mais anos em três grandes domínios: estado de saúde, cuidados de saúde, e determinantes de saúde relacionados com estilos de vida.

⁸ População residente no período do estudo - 8 884 581.

dificuldades de locomoção, 11% tem bronquite crónica e doenças pulmonares, 13% deste grupo etário sofre de sintomas depressivos, 15% esteve em situação de internamento.

Destaca-se, ainda, através do Inquérito Nacional de Saúde 2014 (INS 2016), a tendência do consumo de medicamentos (tabela 9) onde se contempla apenas a análise dos medicamentos prescritos pelo médico, consumidos nas duas semanas anteriores ao inquérito, sendo esta uma percentagem de 90% dos inquiridos (INE/INSA, 2014).

Tabela 8 - Número de pessoas com problemas de saúde em Portugal, 2014

Grupo etário	Portugal						
	População residente	Hipertensão arterial	Bronquite crónica ⁹	Limitações físicas ¹⁰	Saúde Mental ¹¹	Internamento em hospitais	Consumo de medicamentos ¹²
65 – 85 + anos	2 105 167	1 162 178	247 991	797 609	266 781	321 869	1 904 814

Fonte: INE/INSA (2014).

No que respeita à dependência dos idosos é de salientar a avaliação da população dependente com 65 ou mais anos, desenvolvida por Cunha (2010). Em 2009 a população total estimada com 65 ou mais anos ascendia a 1 737 981 pessoas. Assim, 41,8% desta população (727 284) apresentava algum nível de dependência e/ou pelo menos uma doença crónica. De acordo com a tabela 9, 53,1% da população é independente na realização das Atividades de Vida Diária - AVD, tem ou já teve uma doença crónica. Em termos de dependência, 25,7% dos idosos era dependente ligeiro; 4,9% era dependente moderado; 2,2% era dependente severo. Conclui-se que mais de 100 mil idosos não conseguem fazer AVD sozinhos, representando 14,1% dos IID.

Os Censos de 2011 (INE, 2012) revelam que “apenas cerca de 18% da população com 5 ou mais anos de idade declarou ter muita dificuldade, ou não conseguir realizar pelo menos uma das 6 atividades diárias. Contudo, na população com 65 ou mais anos, este indicador ultrapassava 50%” (p.16).

⁹ Doença pulmonar obstrutiva crónica ou enfisema

¹⁰ Subir ou descer 12 degraus sem ajuda - dificuldade moderada a elevada

¹¹ Sintomas depressivos - grau moderado e forte

¹² Medicamentos prescritos consumidos nas duas semanas anteriores à entrevista.

Tabela 9 - Número de pessoas independentes/dependentes na realização das Atividades da Vida Diária (AVD) e/ou pelo menos uma doença crónica, resultante da aplicação do índice independência ou dependência (IID) em Portugal, 2010

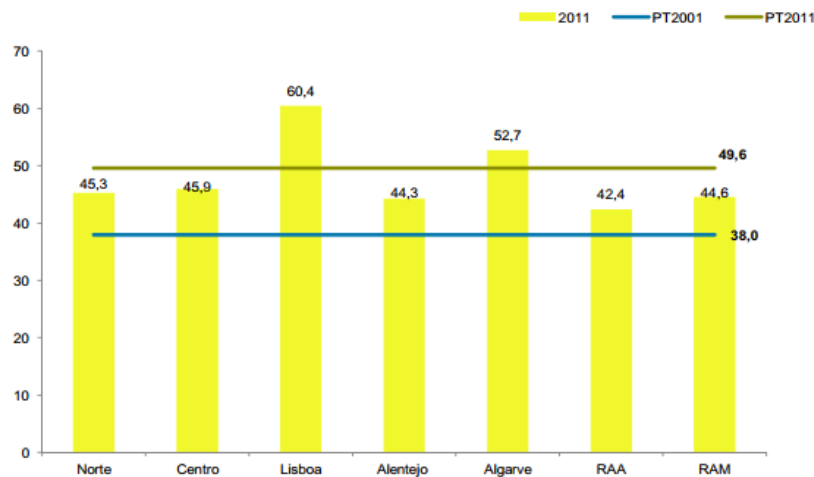
Níveis de Independência/ dependência	Nº de pessoas	%
Dependência Total	102 423	14,1
Dependência Severa	16 279	2,2
Dependência Moderada	35 430	4,9
Dependência Ligeira	186 978	25,7
Independência para realizar AVD	386 174	53,1
Total	727 284	100

Fonte: Cunha (2010 p. 73)

Segundo o Relatório do Envelhecimento da População (Carneiro, Soares, Fialho e Sacadura, 2012, p.139), Portugal encontra-se numa situação favorável comparativamente à maioria dos restantes países da Europa “na medida em que apenas cerca de 2% da população de 65 e mais anos não tem contacto com amigos, encontrando-se entre os cinco países com maiores relações de amizade para o grupo etário de 65 e mais anos, embora acima dos outros grupos etários.”

Segundo o Concelho Nacional de Educação (2012) no nível de formação, verifica-se uma tendência positiva, com uma descida significativa, nas últimas décadas da taxa de analfabetismo, passando de cerca de 11% em 1991, para 9,0% em 2001 e 5,2% em 2011 (p.28). Em 2011 (tabela 10) a taxa de analfabetismo das mulheres era de 6,8% enquanto nos homens se situava nos 3,8%, destacando-se Lisboa, com a taxa de analfabetismo mais baixa, 3,2%, enquanto o valor mais elevado se encontrava na região do Alentejo com 9,6% (INE, 2011, tabela 10).

Tabela 10 - Proporção da população com 15 ou mais anos (%), com pelo menos o 9º ano, por NUTS II, 2001 e 2011



Fonte: INE, 2011

A 31 de dezembro de 2016, o Alentejo, com um total de 718.087 habitantes (25% dos quais com 65 ou mais anos), apresentou uma taxa negativa de crescimento populacional (-0,87%), um índice envelhecimento da população superior à média do país (194,7 no Alentejo *versus* 150,9 em Portugal) e um índice de dependência dos idosos superior do que a média do país (40,1 no Alentejo *versus* 32,5 em Portugal) (INE, 2017a).

O Alentejo é destacado pela percentagem mais elevada de famílias (38,8%) em que o indivíduo de referência é o idoso (INE, 2017c). No Alentejo as pessoas idosas a viver sós representavam, em 2016, 16,7%, enquanto no global do país o valor cifrava-se nos 12,9% (INE, 2017c).

Em Portugal, a percentagem da população sénior que viaja tem vindo a aumentar de 2014 até ao presente, aumentando de 16,7% em 2014 para 30,8% em 2017, sendo que tende a preferir viajar dentro do país (em 2017, dos que viajaram, 82% fê-lo dentro do país) (Eurostat, 2018c).

Tendo em consideração os valores apurados podemos afirmar que a região do Alentejo é uma região onde existe um acentuado envelhecimento de população, e que essa população tem pensões de baixo valor.

Em 2014, segundo a Estratégia Regional de Especialização Inteligente¹³, acentua-se o decréscimo da população ativa. Por conseguinte a carga social, derivada da população idosa e reformada, tem vindo a aumentar de uma forma rápida. Destacando ainda que (CCDR, 2014):

- “O Índice de Dependência dos Idosos no Alentejo atinge os 41,1%, valor bastante superior à média nacional (29%);
- A população residente continua a ter níveis de rendimento inferiores à média nacional, quer ao nível da população ativa, quer no que respeita ao rendimento dos pensionistas. Na verdade, apesar do aumento continuado nos rendimentos dos alentejanos, o ganho médio mensal dos trabalhadores por conta de outrem é inferior à média nacional (921 10 euros vs. 1 034 20 euros), assim como o valor médio anual das pensões não atinge 90% do valor do país (4 122 euros vs. 4 665 euros);
- Mais de 15% dos trabalhadores recebem a Remuneração Mínima Mensal Garantida, proporção que tem vindo a agravar-se ligeiramente, desde 2007, e acima da deterioração expressa na média nacional.”

Uma população com estas características necessita de respostas sociais, que possam melhorar a qualidade de vida na velhice, pelo que as atividades de grupo, que possam ajudar a quebrar o isolamento e a solidão são da maior importância para a manutenção da saúde mental deste grupo etário.

¹³ www.alentejo.portugal2020.pt/.../10-estrategia-regional-de-especializacao-inteligente

5. RELEVÂNCIA DO TURISMO SOCIAL SÉNIOR NA REGIÃO DO ALENTEJO

A relevância do TSS na RA centrou-se na exploração da necessidade e os benefícios da participação em programas de TSS.

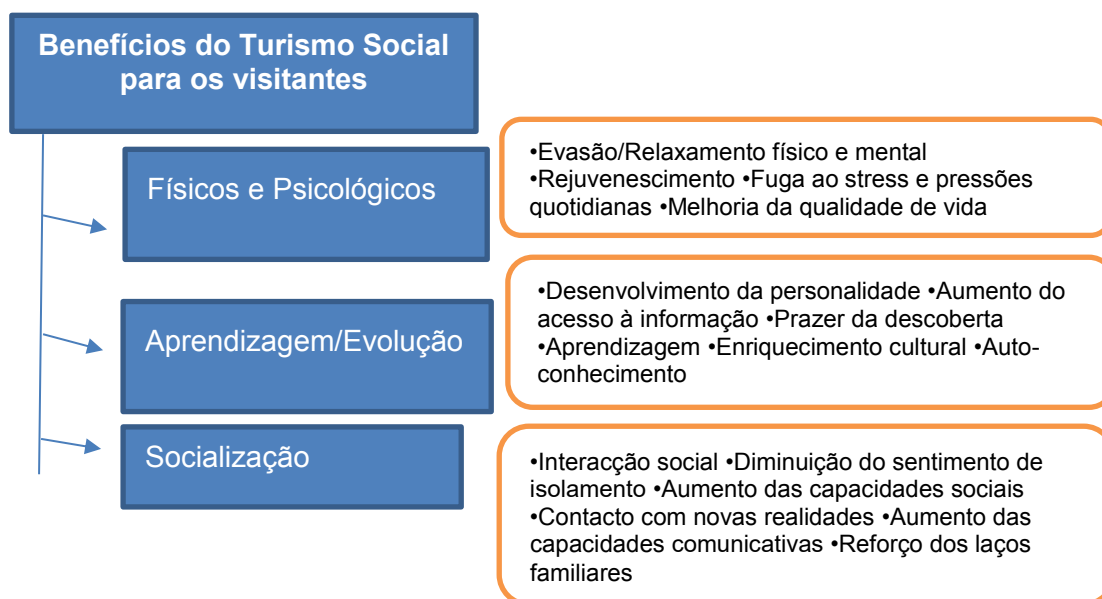
5.1 A NECESSIDADE E OS BENEFÍCIOS DO TURISMO SOCIAL SÉNIOR

O papel do TSS pode revelar-se importante para quebrar o isolamento dos idosos e permitir que o processo de envelhecimento seja menos doloroso psicologicamente. Por outro lado, o sénior que viaja valoriza mais a sua vida, torna-se mais participativo e acima de tudo ativo (Patterson, 2009 p.68).

O perfil do idoso que gosta de ocupar o seu tempo livre na realização de atividades de lazer está inteiramente ligado a questões de nível financeiro, educacional e cultural dos idosos (Mendonça, 2012). A falta de disposição em participar nestes programas, principalmente nos idosos dos meios rurais, deve-se por necessidades de suporte de transportes e de contactos sociais, ou seja, o acesso aos programas de lazer.

As consequências positivas do turismo para os seniores podem ser agrupadas em três grandes categorias – impactos físicos, impactos sociais e impactos económicos (Mathieson e Wall, 1990) – ou ainda, de acordo com o seu beneficiário: (i) efeitos do turismo para o indivíduo; (ii) efeitos do turismo para as regiões de origem; e (iii) efeitos do turismo para as regiões de destino dos visitantes. Adicionalmente, os benefícios do TS para as famílias economicamente carenciadas são de três categorias (Lima, Eusébio & Varum, 2014): benefícios físicos e psicológicos; benefícios de aprendizagem e evolução; e benefícios de socialização (ver figura 2).

Figura 2 - Potenciais benefícios decorrentes do Turismo Social, para famílias economicamente carenciadas



Fonte: Adaptado de Lima, Eusébio e Varum¹⁴ (2014).

Segundo Urry (1990) o TS surge, assim, como uma atuação moderna, aliado ao conceito de tempo livre, como uma prática importante de lazer, através da quebra da rotina, do descanso diferenciado, caracterizado pelo impulsionar de novas experiências, promotor da integração cultural, da sociabilização, da relação com a natureza, um contributo crucial para a inclusão social e de construção de novos hábitos.

“O Turismo é uma atividade de lazer, que pressupõe o seu oposto, isto é, trabalho regular e organizado. É uma manifestação de como o trabalho e o lazer estão organizados de forma separada e regulados por esferas de prática social nas sociedades modernas. De facto, atuar como turista é uma das características que definem, ser moderno, e está ligado a grandes transformações do trabalho assalariado.

Assim a atividade encontra-se organizada em lugares particulares e deve ocorrer em períodos regulares de tempo”. (Urry, 1990, p. 2)

É fundamental mudar as atitudes face ao envelhecimento e à pessoa idosa, uma vez que “a integração social dos idosos é o caminho para lhes reduzir a dependência, preservar a autoconfiança e contribuir de forma positiva para a prosperidade da mesma” (Fernandes 2000, p.32). Tendo em conta a integração na vida social, torna-se

¹⁴ Elaborado com base em Smith e Hughes, 1999; Shaw e Coles, 2004; Gilbert e Abdullah, 2004; EESC, 2006; INATEL, 2009a, b; Minnaert et al, 2009; Alexander et al, 2010.

indispensável a participação dos seniores, sendo que esta contribui diretamente para a sua qualidade de vida (Tesch-Römer, 2012, p.4).

Os idosos institucionalizados no setor da ES, em Portugal, nomeadamente na RA, por dificuldades económicas são, na sua maioria excluídos de programas de TS. Será urgente definir como uma iniciativa a participação no turismo e atividades de lazer de grupos, que de outra forma seriam totalmente excluídos do turismo (Minnaert et. al. 2009; Haulot, 1981).

O TSS, quando destinado a satisfazer as aspirações das classes menos favorecidas, implica uma ideia de serviço e não de lucro, sendo preferencialmente desenvolvido por OES. O conceito de TS segundo Oliveira (2013) “engloba a noção de turismo para todos numa perspetiva de inclusão, solidariedade e equidade e tem como grupos-alvo as famílias, os seniores e os jovens com escassos recursos financeiros” (p.32). O principal objetivo será o de proporcionar às populações com mais dificuldade de acesso à indústria do turismo, programas de lazer a custos reduzidos.

O TS é uma das atividades que pelas suas particularidades pode transformar comportamentos, principalmente na área da exclusão social, devido aos benefícios que proporciona em termos de melhoria das condições físicas e psicológicas, de aprendizagem e de socialização. Assim, o TS, logo o TSS, contribui para: diminuir fenómenos de exclusão social; maior envolvimento dos indivíduos nas diversas dimensões da sociedade; maior desenvolvimento pessoal e social; melhoria do bem-estar das comunidades recetoras; aumento do rendimento disponível das famílias, do emprego, da produção, da comercialização de bens e serviços e das receitas do Estado (Cavaco, 2009).

Lisbon (2015) através do seu estudo conclui que os “seniores consideram que o turismo traz inúmeros benefícios para as suas vidas. Desde a estimulação cognitiva, ao contacto com a natureza e conseqüente atividade física, favorece também a autonomia e sentido de responsabilidade, cria redes de comunicação facilitando a socialização, fomentando desta forma uma importante quebra na rotina das vidas das pessoas” (p.90).

Quanto às preferências de destino de viagem verifica-se que existem diferentes razões que podem influenciar as escolhas dos seniores (Alén, Domínguez & Losada, 2010, p.154). As razões podem variar significativamente, estando dependentes do contexto socioeconómico, político e familiar de cada pessoa. Alguns seniores viajam à procura de novas experiências, de locais para relaxarem e descansarem, outros para

conhecer melhor o seu país, para terem acesso a novas descobertas, alguns procuram atividades relacionadas com artes, e outros para visitar familiares que emigraram (Tourage, 2014, p.21). Outro motivo que pode estar ligado à motivação para viajar deve-se à diminuição significativa da dimensão de redes interpessoais (Cabral & Ferreira, 2014, p.66), o que poderá levar à necessidade de procura de novas oportunidades de socializar, assim como o acesso fácil à tecnologia para viajar, procurando novas experiências (Sharpley & Stone, 2012).

Ao analisarmos a qualidade de vida do idoso institucionalizado, em ERPI ou Centro de Dia destaca-se a necessidade de segurança e apoio por parte da rede de interação e laços familiares, “Maior segurança associa-se ao sentimento de maior esperança. Melhor saúde mental e maior desejo de se sentir saudável associa-se a mais espiritualidade e a mais esperança. Mais ganhos em qualidade de vida, mais ganhos em saúde estão aqui associados a um maior índice de espiritualidade” (Figueira, 2010, p. 57).

5.2 Modelo do comportamento do consumidor no segmento do turismo social sénior

O envelhecimento é marcado pela adaptação às mudanças, o que leva à natural procura de ocupar o tempo livre, com atividades que ajudam a compensar o papel social. Assim, surge a necessidade de desenvolvimento de novas estratégias na área do turismo, que contribuíam efetivamente para o sentimento de estabilidade e vitalidade do sénior.

Com base no modelo de Nikitina e Vorontsova (2015, p. 851), tabela 11, identificam-se três áreas principais relacionadas com a vida do idoso, as quais poderão constituir um problema/obstáculo ao envelhecimento ativo ou, pelo contrário, a uma necessidade de mudança de comportamento, sendo estas a saúde, a esfera social e a esfera financeira.

Este modelo identifica as duas principais problemáticas: uma associada às consequências do envelhecimento com a entrada na reforma; outra com a necessidade de mudança no comportamento para essa adaptação e por conseguinte o consumo de novos serviços.

Nikitina e Vorontsova (2015) ao apresentarem este modelo revelam que o comportamento dos consumidores “65+” são um sistema complexo e diverso e não podem ser descritos por necessidades tradicionalmente identificadas aos seniores.

No modelo apresentado podemos destacar as áreas de vida do sénior e relacionar com as potenciais consequências do envelhecimento e da aposentação e ainda com o

impacto das necessidades e mudanças no comportamento do sênior enquanto consumidor.

Assim, através deste modelo pretendemos identificar as necessidades dos consumidores para posteriormente serem identificadas as preferências dos seniores enquanto participantes ou não de um programa de turismo social, confirmando, desta forma, se correspondem às evidências do modelo.

Tabela 11 - Modelo do comportamento do consumidor no segmento do turismo social sênior

Área de vida	Potenciais consequências do envelhecimento e da aposentação	Necessidades e mudanças no comportamento do idoso enquanto consumidor
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • A deterioração geral da saúde (perda de audição, visão, perturbações do sono). • Propagação de doenças crônicas, demência relacionada com a idade, deficiência. • Fadiga, diminuição da força física, diminuição da coordenação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Profilaxia (suplementos, produtos farmacêuticos, cosméticos). • Serviços médicos (atendimento domiciliar, hospitais, shoppings, casas, pensões, etc.). • Conforto em vestuário, calçado e equipamento. • Serviços domésticos.
Esfera social	<ul style="list-style-type: none"> • Mudança do círculo habitual de amigos (devido à aposentação, luto), falta de comunicação, solidão. • Tempo livre em conexão com a aposentação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lazer: clubes desportivos (para a saúde), cultural, eventos, educação, turismo e voluntariado. • Passatempos, criatividade, lazer (jardinagem, artesanato, colheita, pesca).
Esfera financeira	<ul style="list-style-type: none"> • A redução das receitas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidade ao preço, economia, comportamento racional na compra. • Fontes adicionais de subsistência (de vida do contrato, anuidades, inverter hipotecas, etc.).

Fonte: Adaptado de Nikitina e Vorontsova (2015, p. 851)

6. MÉTODO

Para alcançar os objetivos esta investigação adotou uma metodologia de tipo quantitativo. A metodologia quantitativa, sendo a mais adequada para a caracterização que se pretende fazer, por permitir quantificar as informações, através de técnicas estatísticas simples.

Em relação aos métodos quantitativos, para a recolha de dados optou-se pela técnica do inquérito por questionário. Boni e Quaresma (2005) referem que a escolha da metodologia de recolha de dados deve ser adequada ao problema que o investigador pretende estudar.

6.1 INSTRUMENTO DE MEDIDA

O instrumento utilizado para a recolha de dados foi o inquérito por questionário, com perguntas fechadas. Segundo Quivy e Campenhoudt (2008) um dos objetivos para os quais este método é especialmente adequado é o conhecimento de uma amostra específica, sendo que permite a caracterização, identificação de valores, revelar comportamentos e estilos de vida.

Malhotra (2009) define o questionário como “um conjunto formalizado de perguntas para obter informações do entrevistado”, tendo por base três objetivos: a tradução da informação pretendida num conjunto de perguntas específicas, mediante vontade e condições do entrevistado para as responder; minimizar ao máximo as exigências feitas ao entrevistado; e, por fim, o minimizar, ao máximo, os erros das respostas.

O questionário foi construído com base na revisão da literatura, principalmente no modelo de Nikitina e Vorontsova (2015), tabela 11.

A tabela 12 apresenta a estrutura do inquérito por questionário, através de uma linha de análise e dos indicadores/questões correspondentes (Anexo A).

Tabela 12 - Estrutura e indicadores do inquérito por questionário

Linha de Análise	Indicadores/questões correspondentes
1. Caracterização sociodemográfica	Identificação do género, da idade ¹⁵ , estado civil, descendentes, nível de instrução e as características do espaço de habitação.
2. Características da profissão	Recolha das características da carreira profissional.
3. Situação financeira	Perceção do nível financeiro do idoso face às despesas mensais, identificação do suporte de ajuda financeira.
4. Situação face à institucionalização	Identificação do tipo de serviço que usufrui assim como o motivo da institucionalização.
5. Avaliação do grau de dependência dos indivíduos ¹⁶	Identifica o grau de dependência do inquirido.
6. Laços/redes de interação social e ocupação dos tempos livres	Pretende apurar a interação social do inquirido e laços, o sentimento perante a institucionalização e satisfação, a ocupação dos tempos livres e a preferência pelos serviços prestados.
7. Desejos futuros	Conhecer os desejos futuros, a disponibilidade para participar, o desejo de ter férias e a preferência pelo programa de turismo social.
8. Recolha de informação	Perceber o modo de resposta, diretamente junto do idoso, com registo pelo inquiridor; junto do idoso, mas com ajuda do cuidador, com registo de informação pelo inquirido; resposta livre do idoso sem ajuda no registo da informação pelo inquiridor.

¹⁵ Com base em Hossain, Bailey & Lubulwa (2003) e Alcaide (2005), definiu-se a idade mínima de 55 anos, sendo que foram atribuídas designações aos escalões etários, com base em (Hossain, Bailey, & Lubulwa (2003) e Krause (2004), tendo-se criado três grupos: 1. idades entre os 55 e os 64 anos - "seniores-jovens"; 2. idades entre os 65 e os 75 anos - "idosos-jovens"; 3. idades de mais de 75 anos de idade - "idosos velhos".

¹⁶ Com base na escala de LAWTON & BRODY, 1969 - Anexo B.

6.2 PROCEDIMENTOS

No que respeita aos procedimentos adotados para a realização do estudo empírico, seleccionámos a população alvo para a aplicação do inquérito por questionário, recorreremos à aplicação de um pré-teste. Seleccionada a amostra seguiu-se a aplicação do inquérito por questionário.

6.2.1 População Alvo

Segundo Tuckman (2000, p.338), a população “é o grupo sobre o qual o investigador tem interesse em recolher informação e extrair conclusões”. A população-alvo deste estudo corresponde aos utentes seniores das IPSS da NUTS II – região do Alentejo.

Foram, numa fase inicial, seleccionadas e contactadas trinta OES. Inicialmente, doze OES disponibilizaram-se para participarem no estudo. Sendo este um processo demorado quer pelo contacto e necessidade de aprovação pelos Provedores e Diretoras Técnicas, quer pela motivação em participar, das doze acabaram por participar oito OES. De notar que dezassete das OES não responderam ao pedido. O contacto foi feito entre maio e outubro de 2017.

6.2.2 Amostra

A amostra é constituída pelos utentes seniores de oito OES localizadas em cinco concelhos, sendo estes Portalegre, Beja, Évora, Grândola e Santarém.

Os inquéritos por questionário foram aplicados aos clientes seleccionados pelas Diretoras Técnicas (tabela 13) sendo entre 9 a 24 inquiridos por OES, com maior ou menor grau de dependência, o que totalizou o número de 134 inquiridos. A maioria dos inquiridos pertencem ao Distrito de Santarém, com 41%, seguindo-se o Distrito de Portalegre, com 20% Évora com 18%, Beja com 14% e Setúbal¹⁷ com 7%.

¹⁷ Para efeitos de delimitação geográfica utilizou-se a NUTS II do Alentejo. Apenas as zonas geográficas do distrito de Setúbal pertencem à NUTS II do Alentejo foram consideradas (e.g.: Grândola).

Tabela 13 - Distribuição dos inquiridos por Concelho e por OES

Concelho (região estatística NUTS II Alentejo)	Identificação da OES	Número de clientes inquiridos	%
Portalegre	1. <i>SCM de Alter do Chão</i>	12	20%
	2. <i>SCM de Castelo de Vide</i>	15	
Beja	3. <i>SCM de Odemira – Casa de Repouso de Colos</i>	19	14%
Évora	4. <i>SCM de Alcáçovas</i>	24	18%
Grândola	5. <i>Centro Social do Carvalhal – Grândola</i>	9	7%
Santarém	6. <i>SCM da Golegã</i>	20	41%
	7. <i>SCM de Almeirim – Lar de São José</i>	20	
	8. <i>Centro de Apoio da Carregueira</i>	15	
	<i>Total clientes inquiridos</i>	134	100%

6.2.3 Pré-teste

“O pré-teste deve assegurar que o questionário esteja bem elaborado, sobretudo no referente a: clareza e precisão dos termos; forma de questões; desmembramento das questões; ordem das questões e introdução do questionário.” (Gil 2006, p.137)

O pré-teste, com a aplicação da primeira versão do inquérito, foi aplicado a um pequeno conjunto de três idosos, de diferentes contextos (um do contexto rural, o segundo do contexto rural e urbano e um terceiro do contexto urbano, durante os dias 8 e 9 de maio de 2017).

O pré-teste surge com o objetivo de tornar o inquérito mais perceptível ao público-alvo, e ao mesmo tempo o de validar as questões e corrigir pequenas falhas construção das mesmas. Os inquiridos foram selecionados pela diretora técnica da IPSS, sendo esta da Santa Casa da Misericórdia de Alter do Chão. Os resultados do pré-teste indicaram que o questionário deveria ser aplicado da forma mais direta e facilitada possível, melhorando a construção frásica, bem como a alteração de algumas perguntas fechadas para abertas, de modo a enriquecer a informação a recolher e a obter mais dados.

6.2.4 Aplicação do inquérito por questionário

Destacam-se ainda os critérios de inclusão para aplicação do instrumento de recolha de dados:

- Ter idade igual ou superior a 55 anos de idade;

- Ser cliente das OES em estudo;
- Aceitar participar voluntariamente no estudo;
- Não apresentar limitações cognitivas ou ter défice de compreensão que comprometam as respostas.

O inquérito por questionário, numa primeira fase, foi enviado para as oito OES, via e-mail, para aprovação pela Direção Técnica. Posteriormente a esta aprovação foi entregue, o questionário, em suporte de papel (Anexo A).

Procedeu-se ao envio dos questionários através de correio registado para seis OES. Os inquéritos por questionário foram aplicados aos indivíduos selecionados pelas diretoras técnicas, garantindo o total cumprimento dos critérios de inclusão. Nestas seis OES foram as Ajudantes de Ação Direta e as Animadoras Socioculturais que se disponibilizaram a realizar a sua aplicação. Nas outras duas OES foi aplicado através de marcação e presencial. Em ambas as situações a recolha de informação decorreu entre maio e novembro de 2017.

No processo de recolha de informação, 89% dos inquiridos responderam ao questionário de forma oral, sendo o inquiridor a registar toda a informação e 6% dos idosos conseguiram ler e interpretar as questões com ajuda de cuidador e registo de informação pelo inquiridor. Apenas 5% responderam ao inquérito de forma direta, sem ajuda necessária por parte do inquiridor (tabela 14).

Tabela 14 - Resposta ao inquérito

	N	%
Diretamente junto do idoso, com registo pelo inquiridor	119	88,8
Junto do idoso, mas com ajuda do cuidador, com registo da informação pelo inquiridor	8	5,9
Resposta direta do idoso, sem ajuda no registo da informação pelo inquiridor	7	5,2

6.3 TRATAMENTO DOS DADOS

Os resultados recolhidos através do inquérito por questionário e da análise descritiva pretendem organizar a investigação, através de números, tabelas e gráficos. Evidencia-se o valor mínimo, o valor máximo, a soma dos valores, as contagens, a média, a variância e o desvio padrão.

Para avaliar a mensurabilidade de uma característica ou comportamento de uma população podemos destacar: a frequência de ocorrência de uma resposta; a probabilidade de ocorrência de uma resposta; a duração da ocorrência de uma resposta; a duração do intervalo de tempo entre duas ou mais ocorrências repetidas desse fenómeno; a intensidade ou grau com que se manifesta uma resposta; e, a velocidade e qualidade que as respostas podem assumir (Almeida & Freire, 2000, p.58).

Desta forma, os dados foram resumidos numa folha de codificação, que incluiu os dados dos sujeitos e o código correspondente para introdução no *software* de análise estatística. O tratamento estatístico foi realizado usando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 21.0).

Relativamente aos métodos estatísticos recorreu-se à análise univariada e bivariada através da interpretação de resultados em tabela de dupla entrada e análise de gráficos de distribuição e ainda ao Teste do qui-quadrado (Marôco, 2014, p. 105-107), sendo o teste adequado para verificar a relação entre cada par de variáveis onde percebemos que perante duas variáveis nominais, ou uma variável nominal e outra ordinal, em que temos as hipóteses: H0: as duas variáveis são independentes, ou seja, não existe relação entre as categorias de uma variável e as categorias da outra; H1: as duas variáveis apresentam uma relação entre si, ou seja, existe relação entre as categorias de uma variável e as categorias da outra. Quando o valor de prova for inferior a 5% (0,05), rejeita-se a hipótese nula, concluindo-se que as duas variáveis estão relacionadas. Quando o valor de prova do teste for superior ao valor de referência de 5%, não podemos rejeitar a hipótese nula, de que as duas variáveis são independentes, ou seja, conclui-se que elas não estão relacionadas (Marôco, 2014, p. 105-107).

No que respeita à apresentação dos dados, esta é efetivada através de dimensões de análise, que contêm várias questões, tal como podemos encontrar retratado na tabela 12. As principais dimensões de análise são: a caracterização sociodemográfica, a caracterização da profissão, a situação financeira, a situação face à institucionalização, os laços/redes de interação social e a ocupação dos tempos livres.

6.3.1 Caracterização sociodemográfica

Na caracterização sociodemográfica, apresentada na tabela 15, foi possível apurar que o género predominante nas OES em estudo é o feminino, sendo de 69,4%, enquanto o género masculino representa 30,6% dos inquiridos.

O escalão etário mais frequente é 75 ou +, contando este escalão com 79,9% dos inquiridos, seguindo-se entre os 65 e os 74 anos com 19,4% e apenas um dos inquiridos tinha entre 55 e 64 anos, representando 7%.

No que respeita ao estado civil, a maioria dos inquiridos são divorciados ou viúvos, contando com 73,9%, 17,2% casados e 9% são solteiros.

Cerca de 89,1% dos inquiridos tem descendentes filhos com a seguinte distribuição:

- 39,6% tem só um 1 filho;
- 28,4% tem 2 filhos;
- 17,1% tem 3 ou mais filhos.

No que respeita aos descendentes netos, 85,1% dos inquiridos tem netos.

Tabela 15 - Caracterização sociodemográfica

		N	%	Total
Género	Feminino	93	69,4	134
	Masculino	41	30,6	
Idade	55-64	1	7	134
	65-74	26	19,4	
	75 ou +	107	79,9	
Estado Civil	Solteiro	12	9	134
	Casado(a)/União de facto	23	17,2	
	Divorciado/Viúvo	99	73,9	
Descendentes Filhos	Sim	115	89,1	129
	Não	14	10,8	
Descendentes Netos	Sim	115	85,1	134
	Não	19	14,8	

No que ao grau de instrução diz respeito, foram inquiridos indivíduos de vários graus de instrução, inclusivamente indivíduos que não sabem ler, nem escrever. Podemos observar na tabela 16 que 47,1% dos indivíduos não sabe ler nem escrever, sendo que a mesma percentagem 47,1% tem a 3ª Classe e/ou frequentou o ensino primário, predominando a ausência ou baixa escolaridade. Apenas 4,4% dos inquiridos

têm o ciclo preparatório, o que poderá representar o 6º ou o 9º ano de escolaridade e 1,4% tem um curso médio/bacharelato. Nenhum dos inquiridos tem licenciatura/curso superior.

Tabela 16 - Nível de instrução

	N	%
Não sabe ler nem escrever	63	47,1
Ensino primário	63	47,1
Ciclo	6	4,4
Curso médio/bacharelato	2	1,4

Relativamente às características do espaço de habitação, apresentadas na tabela 17, verificou-se que 64,9% dos inquiridos habitam em espaço rural, 18,7% em espaço urbano, e 16,4% reside em espaço rural e urbano.

Tabela 17 - Características do espaço de habitação

	N	%
Espaço rural	87	64,9
Espaço urbano	25	18,7
Espaço rural e urbano	22	16,4

Do universo de 134 idosos 73,9% vivem na ERPI, 9,7% vivem sozinhos, 6% com o filho/a e neto/a, 4,5% partilham o espaço de habitação com o cônjuge, e 3% habita com cônjuge e filho/a, como podemos verificar na tabela 18.

Tabela 18 - Com quem vive atualmente

	N	%
Sozinho	13	9,7
Cônjuge	6	4,5
Cônjuge e filho/a	4	3
Filho/a e Neto/a	8	6
Irmão/irmã	1	0,7
Sobrinho/a	1	0,7
ERPI	99	73,9

6.3.2 Características da profissão

Na tabela 19 podemos verificar que os inquiridos começaram a trabalhar com o mínimo de 4 e o máximo de 32 anos, sendo a média de início da atividade profissional de 13,02 anos. Sendo que os inquiridos exerceram a sua atividade profissional até aos 38 anos, como idade mínima e máxima de 85 anos, sendo a média de exercício de atividade profissional os 60 anos.

No que diz respeito ao valor do último salário recebido, declararam receber o mínimo de 16,00 euros mensais e como máximo 750,00 euros, sendo a média de valor do último salário 227,50 euros.

Quanto à idade de reforma, a idade mínima de obtenção foram os 38 anos e o máximo de 77 anos, concluindo-se que a média de idade da reforma são os 61 anos.

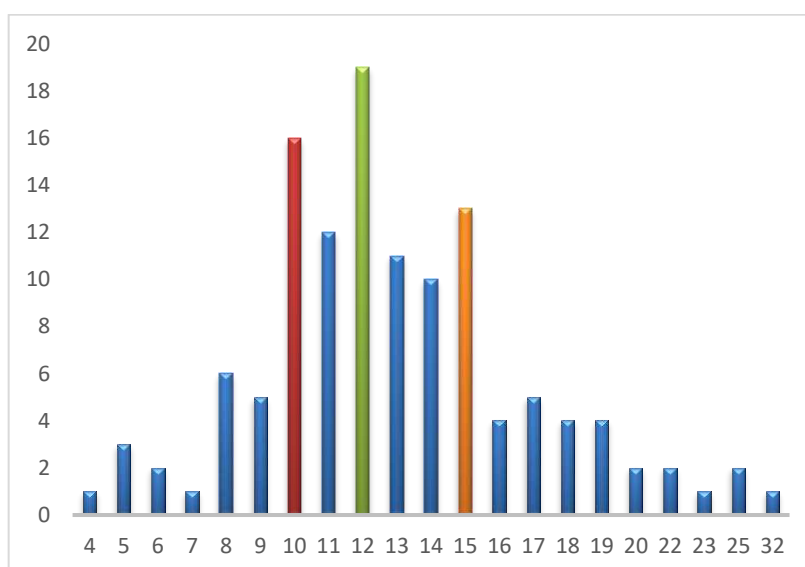
Tabela 19 - Características da Profissão

	Min.	Max.	Média	DP ¹⁸
Com que idade começou a trabalhar	4	32	13,02	4,30
Até que idade exerceu uma atividade profissional	38	85	63,90	9,80
Qual o valor do último salário	16,00 euros	750,00 euros	227,5	196,7
Idade da reforma	38	77	61,33	7,89

Através do gráfico (figura 3) percebemos a variação de idades, no que respeita ao início da atividade profissional, destacando-se a maioria dos inquiridos com início da sua atividade com apenas 12 anos, com 14%, seguindo-se os de 10 anos com 12% e com 15 anos, contando com 10%.

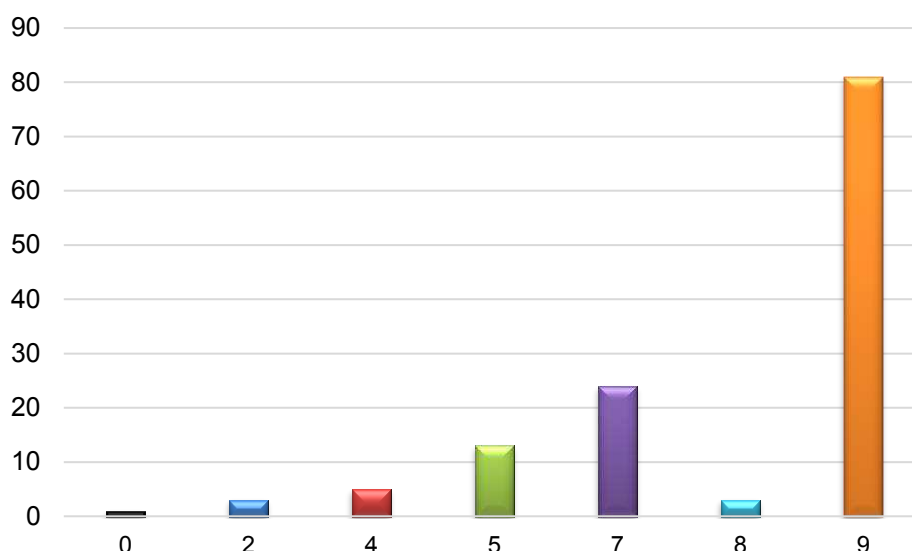
¹⁸ Desvio Padrão

Figura 3 - Idade de início da atividade profissional (n)



Com base na Classificação das Profissões (INE, 2010), identificamos que a maioria dos inquiridos eram trabalhadores de tipo 9 – *trabalhadores não qualificados*, contando com 62,3%, onde se destacam as profissões de agricultor não qualificado, trabalhador do campo, rural, ceifeiro, funcionária de limpeza e doméstica. Segue-se o grupo de classificados 7 - *trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices*, com 18,4%, contando com profissões como peixeira, padeiro, costureira, pedreiro, sapateiro, serralheiro, entre outros. De destacar que apenas 2% dos inquiridos têm atividades de classificação 2 - *especialistas das atividades intelectuais e científicas*, onde encontramos a profissão de professor/a e enfermeiro/a (figura 4).

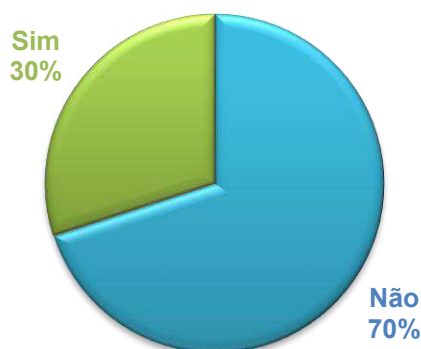
Figura 4 - Classificação da Profissão¹⁹ (n)



6.3.3 Situação financeira

À questão “Considera que a sua reforma é suficiente para os gastos mensais?”, 70% dos inquiridos considera que não é suficiente, enquanto 30% considera que a reforma é suficiente para suportar as despesas mensais, como podemos verificar na figura 5.

Figura 5 - A sua reforma é suficiente para os gastos mensais (%)



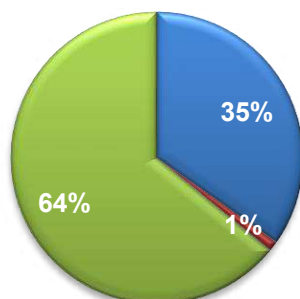
Através da figura 6 podemos perceber que dos inquiridos que consideraram a reforma insuficiente para suportar os gastos mensais, 64% asseguram os restantes

¹⁹ 0 – Profissão das Forças Armadas; 1 – Representantes do Poder Legislativo e de Órgãos; 2 – Especialistas das Atividades Intelectuais e Científicas; 3 – Técnicos e Profissões de Nível Intermédio; 4 – Pessoal Administrativo; 5 – Trabalhadores dos Serviços Pessoais, de Proteção e outros; 6 – Agricultores e Trabalhadores Qualificados; 7 – Trabalhadores Qualificados da Indústria; 8 – Operadores de Instalações e Máquinas; 9 – Trabalhadores Não Qualificados.

gastos com ajuda de membros da família, enquanto 35% utiliza as poupanças da sua vida para os suportar, 1% tem ajuda de amigo(s).

Figura 6 - Como assegura o pagamento das despesas mensais (%)

■ Poupanças de uma vida ■ Amigo(s)
■ Membro da família

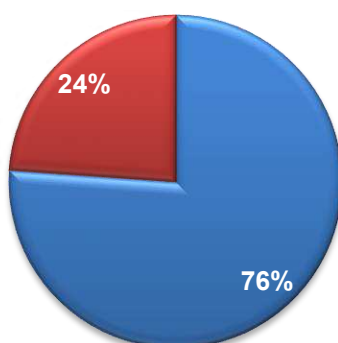


6.3.4 Situação face à institucionalização

Do universo inquirido, 76% está institucionalizado numa ERPI, enquanto 24% está integrado num Centro de Dia (figura 7).

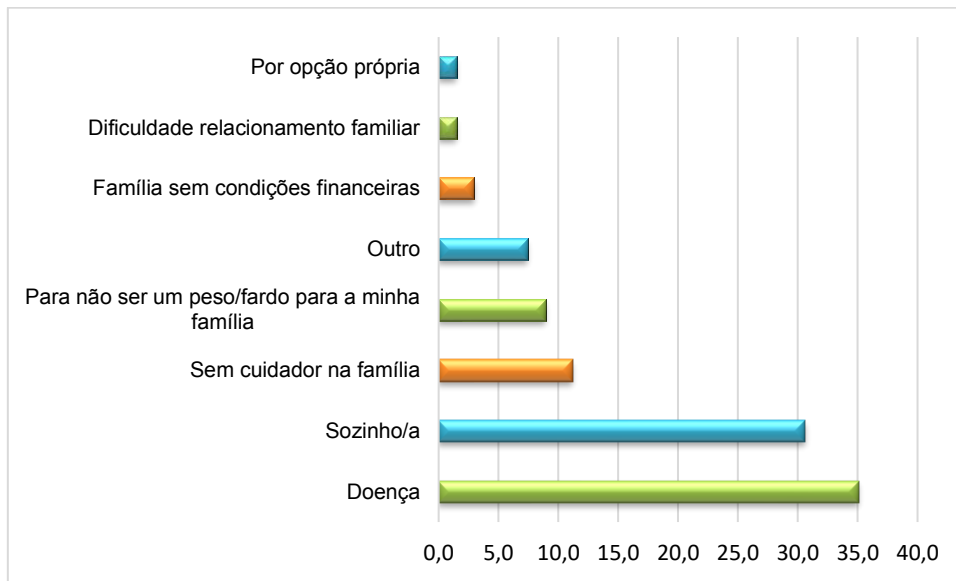
Figura 7 - Tipo de Serviço de Institucionalização (%)

■ ERPI ■ Centro de dia



No que respeita ao motivo da institucionalização, apresentado na figura 8, percebemos que 35% dos inquiridos refere ter sido institucionalizado em ERPI ou Centro de Dia por motivos de doença, 30% por se encontrar sozinho/a, seguindo-se 11% por não ter cuidador na família. De destacar que 7,5% referiram outros motivos, tais como, sem condições na habitação, necessidade de todos os cuidados primários, companhia e alimentação, saúde e alimentação e perda de um filho.

Figura 8 - Motivo da Institucionalização (%)



6.3.5 Avaliação do grau de dependência dos indivíduos.

No que se refere ao grau de dependência dos inquiridos, apresentada na tabela 20, é de destacar que 48% são independentes, 29% tem uma dependência ligeira, enquanto 15% têm dependência moderada, 7,5% tem uma dependência grave e 0,7% apresenta uma dependência total.

Tabela 20 - Grau de dependência

	N	%
Dependência total	1	0,7
Dependência grave	10	7,5
Dependência moderada	20	14,9
Dependência ligeira	39	29,1
Independente	64	47,8

6.3.6 Laços/redes de interação social e ocupação dos tempos livres.

Relativamente à companhia diária, 39% tem o filho/a mais presente, sendo que 27% dos idosos revelaram que a sua companhia diária são os colegas e colaboradores da ERPI, os colegas do Centro de Dia os amigos e os vizinhos ou outros membros da

família (nora, genro, bisneta, pais, primo ou afilhada). Destaca-se a relação familiar mais afastada do cunhado/a, com 4% e sobrinho/a com 5% (tabela 21).

Tabela 21 - Quem está mais presente no seu dia-a-dia

	N	%
Filho/a	72	38,7
Neto/a	22	11,8
Irmão/irmã	13	7,0
Cunhado/a	7	3,8
Sobrinho/a	9	4,8
Cônjuge	13	7,0
Outro	50	26,9

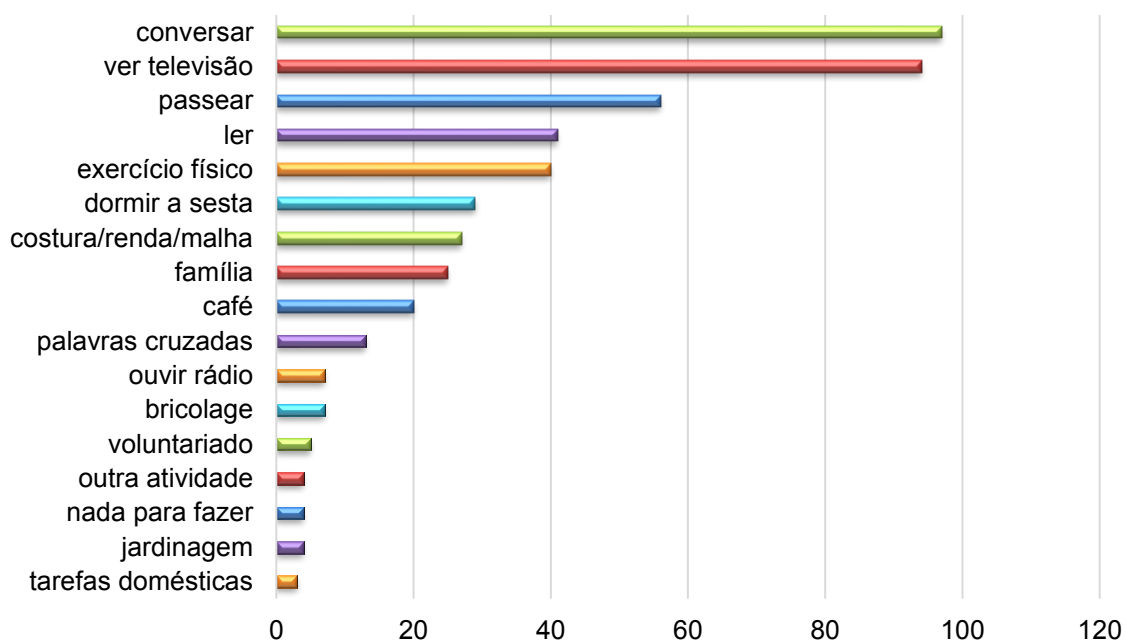
Quando necessitam de algum tipo de ajuda, os idosos recorrem, na sua maioria, à instituição, com 54%, enquanto 43% contam com ajuda de familiar(es), contando 3% com a ajuda de amigo(s) e do vizinho(s), 0,6%, como podemos verificar na tabela 22.

Tabela 22 – Sempre que precisa de ajuda recorre a quem

	N	%
Amigo(a)s	5	2,9
Familiar(es)	73	42,7
Vizinho(s)	1	0,6
Instituição	92	53,8

Na ocupação dos tempos livres, figura 9, é possível destacar o tipo de atividade mais frequente entre os idosos: prefere conversar e ver televisão (40%), seguindo-se passear (12%). De menor importância voluntariado (em que apenas 1% pratica) assim como as tarefas domésticas (com 0,6%).

Figura 9 - Como ocupa os seus tempos livres (n)



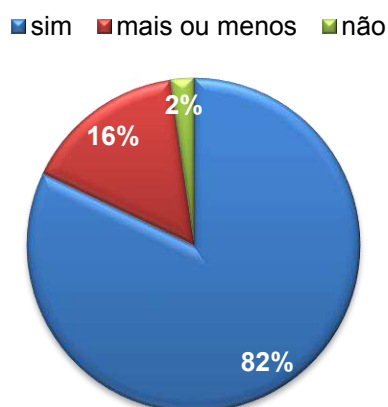
À questão “Sente-se uma pessoa triste”, 43% dos idosos revelaram “mais ou menos”, enquanto 33% responderam que “não”, apenas 24% diz “sentir-se feliz” (figura 10).

Figura 10 - Sente-se uma pessoa triste (%)



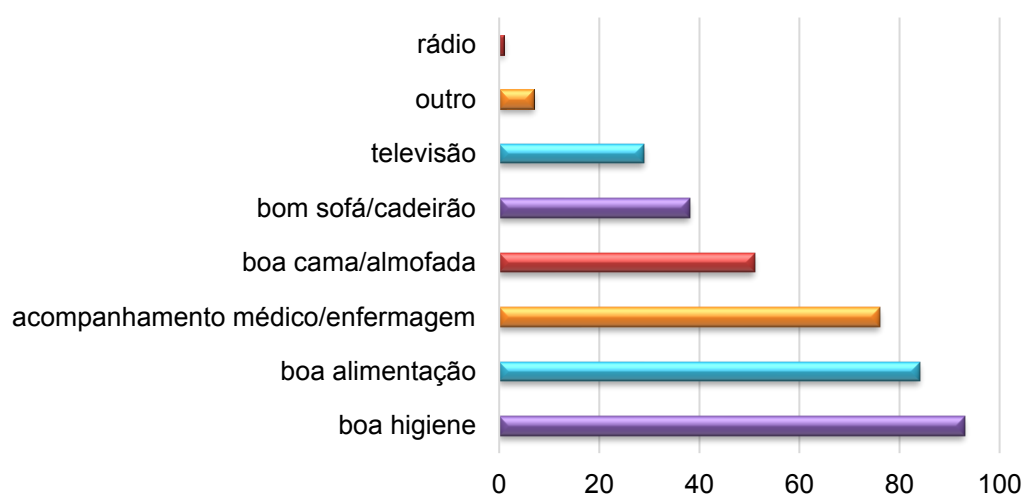
À questão “sente-se bem na Instituição”, 82% revelou que sim, 16% que mais ou menos e 2% revelaram não se sentir bem na instituição (figura 11).

Figura 11 - Sente-se bem na Instituição (%)



Perante a valorização dos serviços prestados pela organização, figura 12, 24,5% revela a preferência por uma boa higiene, seguindo-se a alimentação, com 22%, e o acompanhamento médico com 20%, 2% refere outro serviço tais como, a importância dos colaboradores, atividades de animação, acolhimento e bem-estar geral.

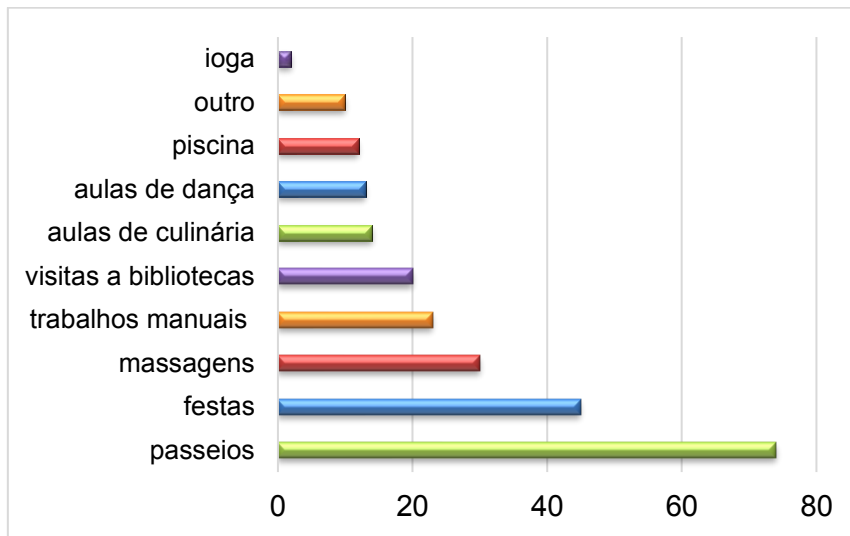
Figura 12 - De entre todos os serviços que lhes são fornecidos nesta instituição, assinale os que são mais importantes para si (n)



6.3.7 Desejos futuros

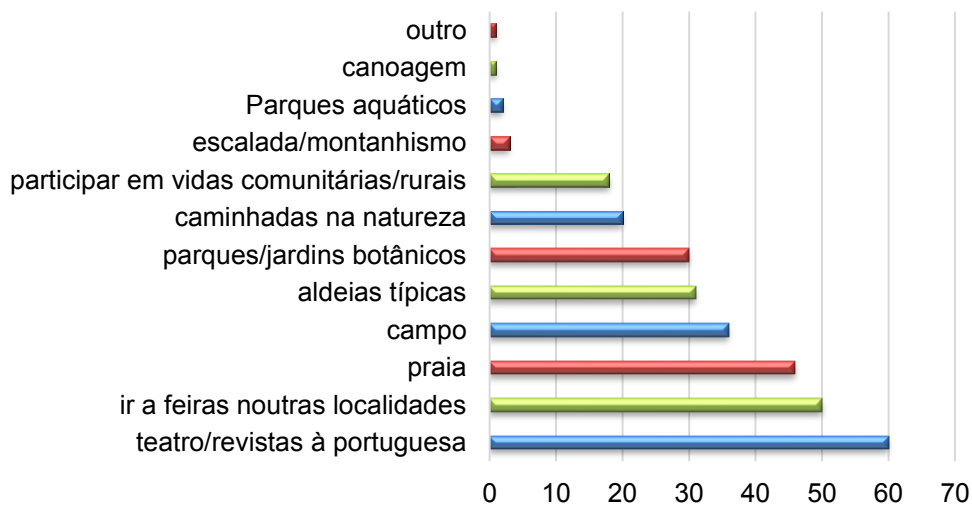
No que respeita ao que os seniores gostariam que a instituição lhes proporcionasse no futuro, 30% deseja ter acesso a passeios, 18,5% a festas e arraiais e 12% a massagens. Os desejos futuros com menos preferência são a piscina com 5%, o ioga com 2%. Cerca de 4% dos idosos revelaram outros desejos como aulas de canto, declamar poesia, costura e jogos de mesa (figura 13).

Figura 13 - O que gostaria que a instituição lhe proporcionasse no futuro (n)



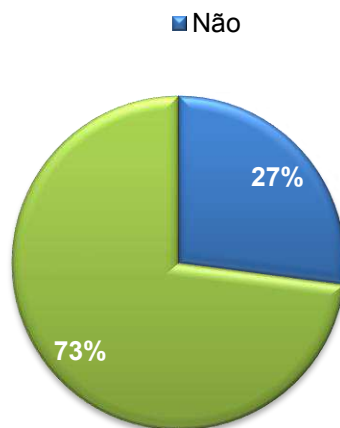
Na preferência pela participação em passeios futuras, figura 14, destaca-se a ida ao teatro/revistas à portuguesa, com 20%, seguindo-se a visita a feiras noutras localidades, com 17% e a ida à praia, com 15%. As atividades futuras com menos preferência pertencem, como era esperado, ao grupo de atividades radicais (canoagem, parques aquáticos, escala/montanhismo).

Figura 14 - Se fosse passear “cá dentro”, o que lhe interessaria mais (n)



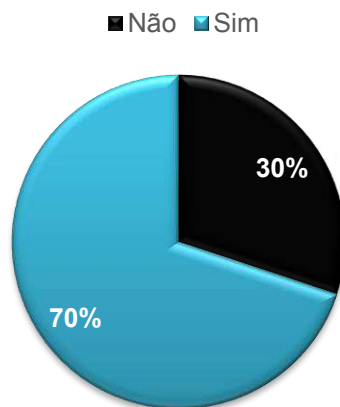
Na questão “ter alguém consigo iria aumentar a sua felicidade?”, 73% dos idosos revelaram que sim, enquanto 27% revelaram que não (figura 15).

Figura 15 - Ter alguém consigo durante o dia iria aumentar a sua felicidade (%)



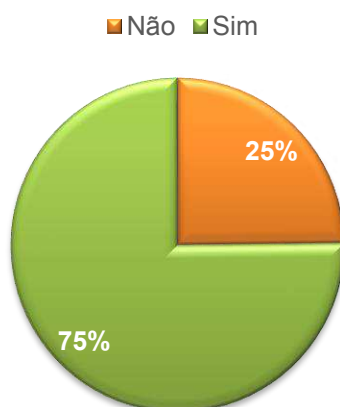
No que respeita o desejo de conhecer novos lugares, apresentado na figura 16, 70% dos inquiridos revelou sentir desejo enquanto 30% não deseja conhecer novos lugares.

Figura 16 - Conhecer/visitar novos lugares iria aumentar a sua felicidade (%)



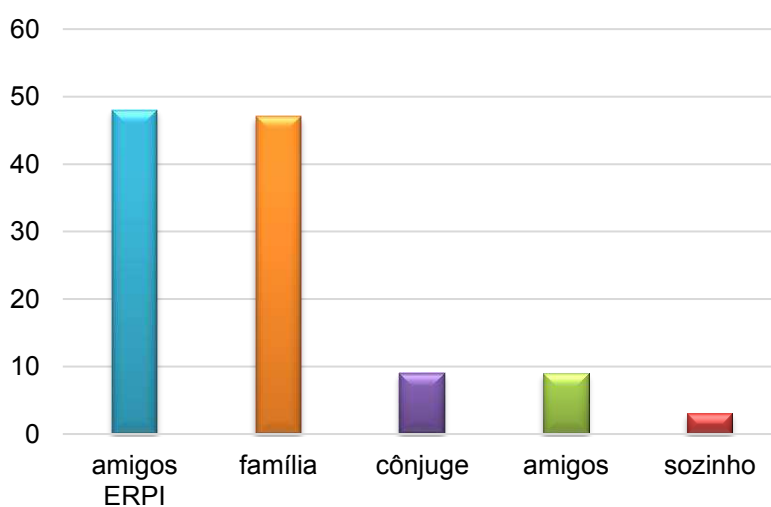
Relativamente ao desejo de passar férias, 75% demonstra essa vontade enquanto 25% não deseja tirar férias (figura 17).

Figura 17 - Gostaria de viajar/tirar férias (%)



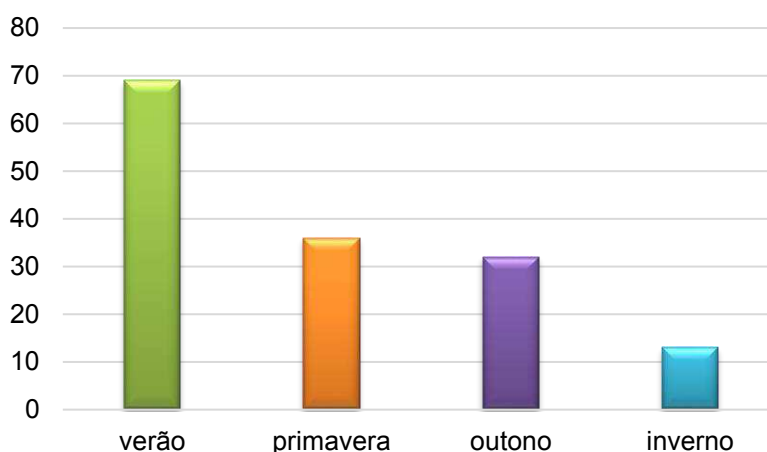
Em relação à preferência pela companhia de férias, 41% prefere viajar com amigos da ERPI, enquanto 40,5% prefere passar férias em família. 8% revela querer a companhia do cônjuge e de amigos e 2,5% deseja passar férias sozinho (figura 18).

Figura 18 - Se respondeu sim, com quem (n)



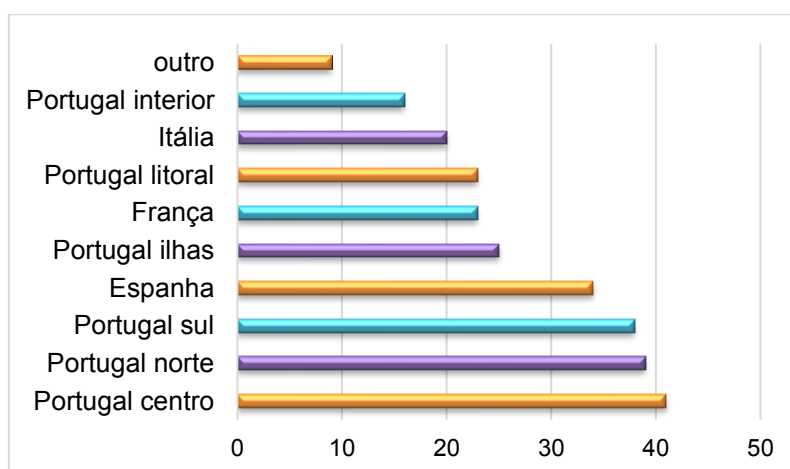
No que respeita a preferência pela época de férias, figura 19, destaca-se o verão com 46%, de seguida a primavera, com 24%, o outono com 21% e por fim o inverno com 9%.

Figura 19 - Preferência pela época de férias (n)



Na preferência pela zona de férias, 15% dos inquiridos preferem o centro de Portugal Continental, seguindo-se o Norte com 14,5%, com menor preferência encontra-se o interior com apenas 6%. Ao nível da Europa os idosos preferem Espanha, com 13% e França com 8,5%. Referiram ainda outras zonas internacionais de férias como a Suíça, América, Bélgica, Luxemburgo, Caraíbas e Dinamarca (figura 20).

Figura 20 - Preferência pela zona/destino de férias (n)



6.4 ASSOCIAÇÃO DE VARIÁVEIS INDEPENDENTES

Neste ponto pretende-se, analisar a associação entre as variáveis que caracterizam o perfil através do teste do Qui-quadrado (de independência), conforme as dimensões de análise, tabela 12²⁰.

Tabela 23 - Cruzamento de variáveis – Teste Qui-quadrado de independência

Dimensões	Variáveis		Estatística do teste (Pearson Chi-Square)	Sig.	
	Não N (Nesp)	Sim N (Nesp)			
	Ter alguém consigo durante o dia iria aumentar a sua felicidade				
Características do espaço/habitação (n=133)	Rural	10 (23,5)	77 (63,5)	43,939	0,000
	Urbano	19 (6,5)	5 (17,5)		
	Rural/Urbano	7 (6,0)	15 (16,0)		
		Conhecer/visitar novos lugares iria aumentar a sua felicidade			
	Rural	19 (26,2)	68 (60,8)	18,651	0,000
	Urbano	16 (7,2)	8 (16,8)		
Rural/Urbano	5 (6,6)	17 (15,4)			
Nível de Instrução (n=133)	Não sabe ler nem escrever	24 (18,6)	38 (43,4)	6,086	0,414
	3ª classe	7 (7,8)	19 (18,2)		
	Ensino primário completo	8 (11,1)	29 (25,9)		
	Ciclo preparatório a curso médio/bacharelato	1 (2,7)	8 (6,3)		
Grau de Dependência (n=133)	Total a moderada	6 (9,3)	25 (21,7)	3,304	0,508
	Ligeira	12 (11,7)	27 (27,3)		
	Independente	22 (18,2)	41 (44,1)		
Reforma suficiente (n=129)	Gostaria de viajar/tirar férias				
	Não	23 (21,9)	68 (69,1)	0,262	0,394
	Sim	8 (9,1)	30 (28,9)		

Nota. N: frequências observadas; Nesp: frequências esperadas.

Através do cruzamento das variáveis podemos destacar, na dimensão sociodemográfica, que os idosos que habitam em espaço rural têm mais necessidade em ter uma companhia diária, assim como consideram que conhecer novos lugares contribuiu para o aumento da sua felicidade, independentemente do nível de instrução (Sig.=0,000). Para a variável nível de instrução, esta associação não se mostrou significativa (Sig.=0,414).

No que respeita à dimensão do grau de dependência é esperado o número de respostas afirmativas no desejo de conhecer novos lugares para aumento da felicidade,

²⁰ O teste de independência do Qui-quadrado (Marôco,2014) tem como pressupostos:

-nenhuma célula da tabela pode ter valor inferior a 1;

-qualquer célula da tabela pode ter valor inferior a 5 desde que não ultrapasse os 20% de células nesta condição.

independentemente do grau de dependência, não se revelando uma associação significativa (Sig.=0,508).

Também quando analisamos a dimensão financeira, é possível identificar que não há uma associação significativa na tendência para os idosos que não consideram a sua reforma suficiente optarem por participar em programas de férias (Sig.=0,394).

6.5 CONCLUSÃO RECOLHA DE INFORMAÇÃO - PERFIL

A caracterização do perfil da amostra tem por base os inquiridos por questionário aplicados nas oito OES. O perfil do sénior institucionalizado na OES na RA, recorrendo às dimensões de análise, caracteriza-se por:

Na dimensão socioeconómica, o escalão etário mais frequente é o de 75 ou mais anos, contando com 79,9% dos inquiridos. Na análise pelo género destaca-se o sexo feminino, com 69,4%, enquanto o género masculino representa 30,6% dos inquiridos. No que respeita ao estado civil, a maioria dos inquiridos são divorciados ou viúvos, contando com 73,9%. 89,1% dos inquiridos tem descendentes filhos e 85,1% tem descendentes netos.

Referente ao nível de instrução, 47,1% dos indivíduos não sabe ler nem escrever, sendo que a mesma percentagem 47,1% tem a 3ª Classe e/ou frequentou o ensino primário.

Na característica de espaço de habitação, 64,9% dos idosos habitam em espaço rural.

No que respeita ao local de residência, 73,9% vivem na ERPI, 9,7% vivem sozinhos, 6% com o filho/a e neto/a, 4,5% partilham o espaço de habitação com o cônjuge, e 3% habita com cônjuge e filho/a.

Quanto às características de profissão, a idade média de início da atividade profissional são os 13,02 anos e a média de término de exercício de atividade profissional os 60 anos, o valor do último salário conta com uma média de 227,50 euros. A maioria dos idosos, 64%, exerceram uma profissão tipo 9 – Trabalhador não qualificado, com profissões como trabalhador do campo, rural, ceifeiro, funcionária de limpeza e doméstica.

A maioria dos idosos, 70%, afirma que a reforma não é suficiente para suportar as despesas mensais, sendo que 64% asseguram os restantes gastos com ajuda de membros da família, enquanto 35% utiliza as poupanças feitas ao longo da sua vida.

Na dimensão da institucionalização, 76% está institucionalizado numa ERPI, enquanto 24% está integrado num Centro de Dia, sendo que 35% dos inquiridos refere ter sido institucionalizado em ERPI ou Centro de Dia por motivos de doença, 30 % por se encontrar sozinho/a.

Quanto à dimensão do grau de dependência dos indivíduos a maioria, 48%, são considerados independentes, 29% tem uma dependência ligeira, enquanto 15% têm dependência moderada.

Nos Laços/redes de interação social e ocupação dos tempos livres, 39% tem o filho/a mais presente, sendo que 27% dos idosos revelaram que a sua companhia diária são os colegas e colaboradores da ERPI, os colegas do Centro de Dia os amigos e os vizinhos ou outros membros da família (nora, genro, bisneta, pais, primo ou afilhada).

Os idosos quando necessitam de algum tipo de ajuda recorrem, na sua maioria, à instituição, com 54%, enquanto 43% contam com ajuda de familiar(es).

Na ocupação dos tempos livres, é possível destacar o tipo de atividade mais frequente entre os idosos, como conversar e ver televisão (40%), seguindo-se o passear (12%).

No que se refere ao estado emocional, nomeadamente ao sentimento de tristeza 43% dos idosos revelaram estar “mais ou menos”, enquanto 33% responderam que “não”, apenas 24% diz “sentir-se feliz”.

A maioria dos idosos, 82% revela que se sente bem na OES, sendo que 16% que mais ou menos e 2% revelaram não se sentir bem.

Quanto à preferência pelos serviços prestados pela OES 24,5% revela a preferência por uma boa higiene, seguindo-se a alimentação, com 22%, e o acompanhamento médico com 20%.

Respeitante à dimensão dos desejos futuros, 30% deseja que a OES permita ter acesso a passeios, 18,5% a festas e arraiais e 12% a massagens. No que respeita as atividades em passeios futuros, destaca-se a ida ao teatro/revistas à portuguesa, com 20%, seguindo-se a visita a feiras noutras localidades, com 17% e a ida à praia, com 15%.

O desejo de ter companhia para aumentar a felicidade é notável com 73% dos idosos a revelarem que sim, enquanto 27% revelaram que não

A maioria dos idosos quer conhecer novos lugares, 70%, enquanto 30% não. Também o interesse em passar férias/viajar, 75%, demonstra essa vontade enquanto 25% não deseja tirar férias

Os idosos têm preferência por viajar com os amigos da ERPI companhia de férias, 41%, enquanto 40,5% prefere passar férias em família, desejam passar férias no verão com 46%, de seguida a primavera, com 24%, o outono com 21%. Quanto zona de férias, 15% dos inquiridos preferem o centro de Portugal Continental, seguindo-se o Norte com 14,5%, ao nível da Europa os idosos preferem Espanha, com 13% e França com 8,5%.

7 CONCLUSÃO

O objetivo central deste trabalho foi responder, à questão de partida: “Qual o perfil do idoso institucionalizado disponível para participar em programas de TSS?”, tendo como objetivos orientadores:

1. Caracterizar o perfil dos idosos institucionalizados em OES, na RA;
2. Aferir a disponibilidade na participação em programas de TSS;
3. Identificar os fatores potenciadores ou inibidores na participação do idoso institucionalizado em programas de TSS.

Culminando a investigação teórica e` investigação prática deste trabalho o resultado será o de verificar se o idoso institucionalizado em OES na RA está disponível para participar em programas de TSS, confirmando assim se o perfil do idoso, potencia ou inibe a participação nestes programas.

Recorrendo ao modelo de análise de Nikitina e Vorontsova (2015, p. 851) poderemos, através das esferas de análise, perceber diversas evidências, apurando as consequências do envelhecimento e da aposentação, das necessidades e mudanças o comportamento do sénior, que por sua vez poderão inibir a participação num programa de TSS.

Com vista a estudar o perfil do idoso institucionalizado disponível para participar em programas de Turismo Social Sénior, auscultou-se uma amostra de 134 seniores institucionalizados em ERPI e Centros de Dia. Os indivíduos são maioritariamente mulheres, maiores de 75 anos e apresentam um nível de escolaridade baixo. Os resultados encontrados referentes ao nível de escolaridade estão em linha com os dados do INE para Portugal, em que para 2011, 79% dos indivíduos com 65 anos ou mais anos eram analfabetos (INE, 2012b).

Quanto à dimensão financeira, se se analisar a média do valor do último salário e, se se cruzar com o facto de a maioria dos inquiridos ter mencionado que o valor da reforma não é suficiente (70%) para pagar os custos mensais da institucionalização, deduz-se que este grupo tem rendimentos reduzidos, tal como no panorama nacional (INE, 2017b) no qual só 12 a 15% dos pensionistas de velhice da Segurança Social terão pensões que permitem cobrir as despesas mensais.

Quanto à caracterização da rede social dos indivíduos desta região. Os resultados sugerem que os idosos possuem uma rede de suporte, dado que os mesmos indicam manter contacto próximo com os filhos e demais familiares. Estar acompanhado durante o dia contribui para o sénior se sentir feliz.

Acresce a vontade demonstrada em conhecer/visitar novos lugares como um fator que contribui para o aumento da sua felicidade. Nesse caso, a época mais apreciada é o verão (e a menos apreciada o outono). Dentro do país, a sua preferência manifesta-se pela escolha da zona litoral, expressando igualmente disponibilidade para viagens internacionais (a escolha revela que valorizam a proximidade, mencionam principalmente Espanha e França). Valorizam, também, a participação em passeios e excursões a outros locais, assim como a possibilidade de participar em festas, arraiais e massagens. Os programas culturais são uma alternativa igualmente valorizada pelos idosos (teatro/revistas à portuguesa e visita a feiras). Este fator confirma a disponibilidade, quanto ao interesse em participar em programas de TSS, como o segundo objetivo deste estudo.

Quanto aos fatores potenciadores ou inibidores da participação do idoso, através do cruzamento das variáveis, foi possível apurar, tabela 23, que não existem fatores inibidores na participação em programas de TSS.

O presente estudo contribui para uma melhor adequação da oferta de atividades por parte das OES aos seus utentes. O perfil do idoso que resulta deste estudo é representativo de um grupo que manifesta interesses, desejos e preferências afastados da oferta tradicional das OES, destacando-se o interesse por viajar e a participação em programas diversificados. Este resultado coloca naturalmente enormes desafios às OES uma vez que a sua oferta é padronizada. Se atendermos que esta população é tendencialmente detentora de baixos rendimentos e se encontra institucionalizada, o turismo social sénior pode ser um meio que permita às OES ir de encontro às preferências dos seus utentes, sem comprometer a sustentabilidade financeira das mesmas.

As OES, têm, deste modo, um papel fulcral no incentivo ao TSS, proporcionando tempos de lazer mais agradáveis, mesmo quando a capacidade económica dos participantes é insuficiente. A condição financeira não deverá ser inibidora no desenho de programas de TS, por outro lado devem ser tidos em conta os benefícios e a diversidade da oferta das OES. Será de ponderar o uso de programas de TSS como um instrumento de política social, nomeadamente na área do envelhecimento ativo, tendo em conta o seu potencial contributo para a saúde do sénior e redução os gastos sociais associados à velhice. A efetividade destes programas será tanto maior quanto a sua adequação ao seu perfil, necessidades e desejos do sénior.

Ao abordarmos o TSS em Portugal, verificamos que os estudos e investigação nesta área são quase inexistentes, sendo que escassas são as OES que têm como oferta programas de TSS. Estamos assim perante um novo paradigma de inovação

social, o que constitui um desafio à ES. Na área das OES destaca-se, na área do TS, programas da Fundação INATEL e da Santa Casa da Misericórdia.

As principais limitações do estudo são: (i) considerar uma amostra de conveniência e, por consequência, os resultados não podem ser generalizados para a totalidade dos seniores da região do Alentejo; (ii) não ter contemplado uma metodologia de natureza qualitativa que permitisse aprofundar o porquê das opções escolhidas.

No que refere a estudos futuros seria interessante desenvolver um estudo semelhante a este que abrangesse uma população mais alargada, por exemplo a nível nacional. Assim como um estudo que revelasse o interesse e disponibilidade por parte dos representantes/responsáveis pelas OES, em integrar como oferta diferenciada este tipo de programas. Outra questão que urge é a de perceber qual o motivo prático das OES não poderem oferecer programas de TSS, assim como a perceção das OES perante a oferta de programas de TS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abitia, S. (2011). *O turismo deve estar a serviço da comunidade, e não o contrário*. (Vol 7, pp. 28-31), Turismo Social: Cadernos SESC de Cidadania.
- Afonso, N. (2005). *Investigação Naturalista em Educação: Guia prático e crítico*. Porto: Asa Editores.
- Alaixo, Anabela (2014). *Da ES para a economia solidária*. Lisboa: ISCTE-IUL. Dissertação de Mestrado. Disponível em <http://hdl.handle.net/10071/11388> consultado a 30 de setembro de 2017. <http://www.cepesepublicacoes.pt/portal/pt/obras/porto-as-a-tourism-destination>.
- Alén, E. Domínguez T. & Losada N. (2012). *New Opportunities for the Tourism Market: Senior Tourism and Accessible Tourism*, University of Vigo, Spain, 140 – 143.
- Almeida, L. & Freire, T. (2000). *Metodologia da investigação em psicologia e educação* (2º ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- Almeida, M. V. (2012). *Turismo Social na França*. *Turismo & Sociedade*, 5(1), 340-343. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/tes.v5i1.26585>.
- Almeida, Vasco (2014). *O papel do 3º setor no turismo social*. Disponível em: <http://www.cepesepublicacoes.pt/portal/pt/obras/porto-as-a-tourism-destination> Editora Media XXI acedido em 1 de outubro de 2017.
- Assembleia Geral da ONU. (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos* (217 [III] A). Paris. Disponível em: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
- Azevedo, C., Franco, R. & Meneses, J. (2012). *Gestão do Voluntariado nas OSFL*. *Rojão, G. & Araújo, P. Gestão de Organizações Sem Fins Lucrativos*. 3.ª Edição. (pp.355-369). Porto: Impulso Positivo.
- Barthélémy A., Slitine, R. (2011). *Entrepreneuriat social, Innover au service de l'intérêt général*. Paris, Vuibert.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa. Lisboa: Edições 70.
- Boni, V. & Quaresma, S. J. (2005). *Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais*. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduados em Sociologia Política da UFSC*, 3, 68-80.
- Cabral, A. R.; Moura, A. F. A. (2017). *O Turismo como fator de inclusão e coesão social*. *DEDiCA. Revista de Educação e Humanidades*, 11 (2017) março, 115-132. Disponível em: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/dedica/article/viewFile/6819/pdf>.

- Cabral, M. & Ferreira, P. (2014). *Envelhecimento activo em Portugal – trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Caire, Gilles (2005). *Tourisme solidaire, capacités et développement socialement durable*. Paris: 5e Conférence internationale sur l'approche des Capacités. (<http://www.capabilityapproach.com/pubs/308CAIRE.pdf>, 19/02/2008).
- Canaveses, M. (2011). *Qualidade, Empreendedorismo e Inovação - Inovar a que preço?*. Porto: UDIPSS.
- Carneiro, R., Chau, F., Fialho, J., & Sacadura, M. (2012). *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade*. Disponível em: http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento_populacao.pdf
- Carretero, S., & Ferri, M. (2013), *Tourism and demographic changes: research of the impact of the tourism on the functional health of the elderly people*, (pp.1 – 3).
- Cavaco, C. (2009). *Turismo Sénior: Perfis e Práticas*. (Vol. 2, pp. 33-64). Cogitur, Journal of Tourism Studies.
- CCDR – Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo (2014, março 17). *Estratégia Regional de Especialização Inteligente: Ateliê da Economia Social*. Disponível em: http://webb.ccdr-a.gov.pt/docs/ccdra/alentejo2020/EEI_ALENTEJO_2020_Ateliê_ECONOMIA_SOCIAL.pdf
- CCDR (2014). *Uma Estratégia de Especialização Inteligente para o Alentejo*. Évora, dezembro de 2014.
- CESP (2013). *Parecer de Iniciativa sobre as consequências económicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população*. Disponível em: <https://docplayer.com.br/35980-Parecer-de-iniciativa.html>
- CIRIEC. (2007). *European Economic and Social Committee by the International Centre of Research and Information on the Public Social and Cooperative Economy-CIRIEC*. The Social Economy in the European Union.
- CNE – Conselho Nacional de Educação (2013). *Estado da Educação 2013*. Disponível em: <http://www.arlindovsky.net/wp-content/uploads/2014/09/Estado-da-Educacao-2013-online.pdf>.
- CNIS – Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade. www.cnis.pt
- Comissão Europeia (2015). *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*. Disponível em http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf.
- Comité Económico e Social Europeu. (2006). *Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre o «Turismo Social na Europa»*. Jornal Oficial da União Europeia

(2006/C 318/12) Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006IE1155&from=EN>.

Conta Satélite da Economia Social (CSES) de 2013, publicado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) e pela Cooperativa António Sérgio para a ES (CASES). Disponível em:

https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=157544893&att_display=n&att_download=y

Cunha, S. (2010). *Planear e Inovar: Contributo para o planeamento de recursos com base nas necessidades autoavaliadas da população com 65 e mais anos*. Lisboa: ENSP/UNL.

Defourny, J., & Develtere, P. (2009). *The social economy: the worldwide making of a third sector. The worldwide making of the social economy* (pp. 15-40). *Innovations and changes*.

DGS (s.d.). *A actividade física e o desporto: um meio para melhorar a saúde e o bem-estar*. Lisboa: Direção Geral da Saúde. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/a-actividade-fisica-e-o-desporto-um-meio-para-melhorar-a-saude-e-o-bem-estar.aspx>.

DGS (2004) - Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas. Lisboa: Direção Geral da Saúde.

Diário da República (2015). Diário da República, 1.^a série — N.º 56 — 20 de março de 2015. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/66807913>.

Diekmann, A.; McCabe, S. (2011). *Systems of Social Tourism in the European Union: a critical review*, *Current Issues in Tourism* (vol.14(5), pp. 417-430).

European Commission – Eurostat (2010). *Income and living conditions in Europe*. Brussels: European Commission.

European Commission (2010). *Calypso Study - Compendium of good practices*. European Commission - DG Enterprise and Industry.

European Commission (2015). *The 2015 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*. Disponível em: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf

European Union (2014). *Tourage. Project Developing Senior Tourism in Remote Regions - What are the needs of senior tourists in TOURAGE regions?*. Report on the results of the Questionnaire for local seniors on tourism (vol.1, pp. 28). Disponível em: http://www.tourage.eu/uploads/Tourage_questionnaire_2_local_seniors.pdf

Eurostat. (2016). *Percentagem da população que viaja na UE, com mais de 65 anos*. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tourism_statistics/pt.

- Eurostat. (2018a). *Distribution of population aged 65 and over by type of household - EU-SILC survey* (code: ilc_lvps30).
- Eurostat. (2018b). *Estrutura populacional e envelhecimento*. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/pt
- Eurostat. (2018c). *Participation in tourism for personal purposes by age group* (code: *tour_dem_toage*). Disponível em: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do> (17.09.2018)
- Eurostat. (2018d). *People at risk of poverty or social exclusion by age and sex* (code: ilc_peps01). Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/data/database?p_p_id=NavTreeportletprod_WAR_NavTreeportletprod_INSTANCE_nPqeVbPXRmWQ&p_p_lifecycle=0&p_p_state=pop_up&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_NavTreeportletprod_WAR_NavTreeportletprod_INSTANCE_nPqeVbPXRmWQ_nodeInfoService=true&nodeId=220807 (17.09.2018)
- Eurostat. (2018e). *Population on 1 January by age group and sex*. https://ec.europa.eu/eurostat/estat-navtree-portletprod/NodeInfoServices?lang=en&code=demo_pjangroup
- Eurostat. (2018f). *Tourism statistics - participation in tourism*. Acedido em https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tourism_statistics_-_participation_in_tourism#Participation_in_tourism_lower_in_people_aged_65_and_over
- Eusébio, C., Carneiro, M. J., Kastenholz, E., & Alvelos, H. (2017). *Social tourism programmes for the senior market: a benefit segmentation analysis*. *Journal of Tourism and Cultural Change* (vol.15(1), pp. 59–79). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/14766825.2015.1117093>.
- Ferreira, S. (2005). *The places of the third setor in the Portuguese welfare regime: the case of social and family services*. Comunicação apresentada na Primeira Conferência Europeia EMES/ISTR, Concepts of the Third Setor, The European debate: Civil Society, Voluntary Organizations, Social and Solidarity-Based Economy, Paris, 27 a 29 de abril.
- Ferrer, J. G., Sanz, M. F., Ferrandis, E. D., McCabe, S., & García, J. S. (2016). *Social tourism and tealthy ageing*. *International Journal of Tourism Research* (vol. 18(4), pp. 297-307). Disponível em: 10.1002/jtr.2048.
- Fernandes, P. (2000). *A depressão no idoso*. Coimbra: Edição Quarteto.
- Fernandes, A. (2002). *Poder local e turismo social*. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*. Disponível em: <http://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/issue/view/188>.
- Figueira, A. (2010). *Qualidade de Vida e Espiritualidade em Pessoas Idosas*. Aveiro: Universidade de Aveiro. Dissertação de Mestrado, disponível em: <https://ria.ua.pt/handle/10773/3755>.

- Fino, P. & Silva, N. (2012). *O Estudo do Turismo Social: Teoria e Prática no Ensino Superior*. Disponível em: <https://www.tmsstudies.net/index.php/ectms/article/download/609/1030>
- Fortin, Marie Fabienne (2006). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures: Lusociência, 2006. ISBN 978-989-8075-18-5.
- Garrido, A. (2015). *Uma História da ES*. Lisboa: Edições Tinta da China.
- GEP/MTSSS - Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2015). *Equipamentos. Relatório 2015*. Disponível em: www.cartasocial.pt/pdf/csosocial2015.pdf
- GEP/MTSSS - Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2006). *Carta Social: Rede de Serviços*. Disponível em: <http://www.cartasocial.pt/conceitos.php#cj21>.
- Giddens, A. (2004). *Sociologia* (4ª edição revista e atualizada). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gil, António Carlos (2006). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas.
- Glockner, E. (2017). *Ecosistema Criativo*. In *Conferência Internacional Connecting Creative Ecosystems*. Síntese do Programa e das Intervenções. CIMAC – Comunidade Intermunicipal do Alentejo Central, outubro de 2017, p. 33.
- González, M., Vila, T. & García, A. (2010). *El turismo sénior como segmento de mercado emergente*. *Cuadernos de turismo*, (26), 9-24. Disponível em: <http://revistas.um.es/turismo/article/download/116251/110011>
- Gouveia, P. (2009). *Municípios, Economia Solidária e Desenvolvimento Local: caminho possível para um "outro" desenvolvimento*. Dissertação de Mestrado. Instituto Universitário de Lisboa – ISCTE. Retirado em junho de 2017, de <https://repositorio.iscteuiul.pt/bitstream/10071/3718/1/PDF%20DISSERTA%C3%87AO.pdf>
- Graça, L. G., (2002). *História das Misericórdias Portuguesas*. Disponível em www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos70.html.
- Haulot, A. (1981). *Social tourism: current dimensions and future developments (vol.2(3), pp.207-212)*. International Journal of Tourism Management.
- Hossain, A., Bailey, G., & Lubulwa, M. (2003). *Characteristics and travel patterns of older Australians: Impact of population ageing on tourism*. International Conference on Population Ageing and Health: Modelling Our Future. Canberra.
- Horta, R. (2017). *Ecosistema Criativo*. In *Conferência Internacional Connecting Creative Ecosystems*. Síntese do Programa e das Intervenções (p.31). CIMAC – Comunidade Intermunicipal do Alentejo Central, outubro de 2017.
- Huot, Réjean (2002). *Métodos quantitativos para as ciências humanas* (tradução de Maria Luísa Figueiredo). Lisboa: Instituto Piaget.

Hunzicker, W. (1951). *Social tourism: Its nature and problems*: International Tourists Alliance Scientific Commission.

Krause, N. (2004). *Lifetime trauma, emotional support, and life satisfaction among older adults* (vol.44(5), pp. 615-623). *The Gerontologist*.

INE – Instituto Nacional de Estatística (2010). *Classificação Portuguesa das Profissões 2010. Edição 2011*. Retirado em novembro de 2017. Disponível em: https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=107962055&att_display=n&att_download=y

INE - Instituto Nacional de Estatística (2011). *Proporção da população com 15 ou mais anos, com pelo menos o 9º ano, por NUTS II, 2001 e 2011*. Retirado em novembro de 2017. Disponível em: https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=150331034&att_display=n&att_download=y

INE - Instituto Nacional de Estatística (2016). *Inquérito Nacional de Saúde 2014*.

INE – Instituto Nacional de Estatística (2017a). *Projeções de População Residente 2015-2080*. Destaque: informação à Comunicação Social, 29/03/2017. Retirado em junho de 2017. Disponível em: https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=215593684&att_display=n&att_download=y

INE - Instituto Nacional de Estatística (2017b). *Inquérito às Despesas das Famílias 2015/2016*. Retirado em novembro de 2017. Disponível em: https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjB5KqNzefYAhXLPKQKHfVCfMQFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.ine.pt%2Fngt_server%2Fattachfileu.jsp%3Flook_parentBoui%3D298558326%26att_display%3Dn%26att_download%3Dy&usg=AOvVaw2cp1UOwY3RfS7zvlBsooRp

Lawton M., Brody E. (1969). *Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living* (Vol. 9, Chap. 3, pp. 86-179) *Gerontologist*. New York: Behavioral Publications. Disponível em: https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/9/3_Part_1/179/552574?redirectedFrom=fulltext

Laville, Jean-Louis (2004a). *El marco conceptual de la economía solidaria* (pp.207-235). *Economía social y solidaria. Una visión Europea*, Altamira, Buenos Aires.

Laville, Jean-Louis (2004b). *Las aporías del tercer sector, Economía social y solidaria*. Una visión União Europea (pp. 181-197), Altamira, Buenos Aires.

Laville, Jean-Louis (2004c). *Los aportes y límites de la economía social, Economía social y solidaria* (pp.199-205). Una visión Union Europea, Altamira, Buenos Aires.

Laville, Jean-Louis et al. (2004). *Introducción: Un enfoque Union Europea*. *Economía social y solidaria* (pp.19-32). Una visión Europea, Altamira, Buenos Aires.

Lei de Bases da ES. (2013). *Lei n.º 30/2013 de 8 de maio*. Diário da República. 1.ª Série. N.º 88. Retirado em julho de 2016. Disponível em: http://www.cases.pt/0_content/sobre_nos/Lei_de_Bases_da_Economia_Social.p df.

- Levesque, B., (2007). *L'innovation dans le développement économique et le développement social*. In Klein, J.-L.; Harisson, D. (dir.) *L'innovation sociale. Émergence et effets sur la transformation des sociétés*, Québec: Presses de l'Université du Québec (pp.43-70).
- Lima, J., Eusébio, C., & Varum, C. A. (2011). *O combate à exclusão social através de programas de turismo social para família's economicamente carenciadas*. Paper presented at the International Conference on Tourism & Management Studies, Algarve. Disponível em: https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6532/1/D.4.2011_1st%20International%20Conferenc e%20on%20Tourism_Paper_0656.pdf
- Lisbon, P. (2015). *Turismo Sénior: Contributo para o Envelhecimento Ativo e Saudável*. Disponível em: http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/26288/1/ulfl207960_tm.pdf.
- Liz, J. Pegado (2010). *A ES na Europa: uma perspectiva da sociedade civil* (vol. 109, Jan., Fev. e Março, pp. 9-17). Revista Dirigir.
- Llobet, M., Avila, N., Farras, J., Canut, M. (2011). *Quality of Life, Happiness and Satisfaction with Life of Individuals 75 Years Old or Older Cared for by a Home Health Care Program*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* (Vol. 19, nº 3, pp. 467-475). Disponível em: <http://www.scielo.br /pdf/rlae/v19n3/04>>.consultado em 15 de setembro de 2017.
- Magalhães, E., (2011). *O Envelhecimento Activo: Uma Perspectiva Psicossocial*. In Jacob, L., *Ideias para um Envelhecimento Activo* (pp. 11- 39). Almeirim: Rutis.
- Malhotra, N., (2009). *Introdução à Pesquisa de Marketing*. Prentice Hall: São Paulo.
- Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. 6ª. Ed. ReportNumber. Pêro Pinheiro.
- Marktest (2017). *5,6 milhões de utilizadores de Internet em Portugal*. Disponível em: <http://www.marktest.com/wap/a/n/id~22ba.aspx>
- Mathieson, A., & Wall, G. (1990). *Tourism: economic, Physical and social impacts*. Logman Scientific & Technical.
- Mendes, A. (2015). *Cinco Sentidos da ES. Working Paper*. Universidade Católica Portuguesa. Retirado em junho de 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/300117999_Cinco_Sentidos_da_Economia_Social.
- Mendonça, A. (2012). *Envelhecimento activo e educação ao longo da vida*. Funchal: Universidade da Madeira.
- Minnaert, L. (2014). *Social tourism participation: The role of tourism inexperience and uncertainty*. *Tourism Management*, 40 (pp. 282-289). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tourman.2013.07.002>.
- Minnaert, L.; McCabe, S.; Diekmann, A. (2012). *Social Tourism in Europe: Theory and Practice*. Aspects of Tourism. (EESC, 2006).

- Minnaert, L., Maitland, R., & Miller, G. (2011). *What is social tourism? Current Issues in Tourism* (vol. 5, pp.403-415).
- Minnaert, L., Maitland, R., & Miller, G. (2009). *Tourism and social policy: The value of social tourism. Annals of Tourism Research* (Vol.36(2), pp.316-334). Disponível em: [i:https://doi.org/10.1016/j.annals.2009.01.002](https://doi.org/10.1016/j.annals.2009.01.002)
- Monzón, J. & Chaves, R. (2008). *A Economia Social na União Europeia - Síntese do relatório elaborado a pedido do Comité Económico e Social Europeu pelo Centro Internacional de Pesquisa e Informação sobre Economia Pública, Social e Cooperativa (CIRIEC)*. Retirado em julho de 2017. Disponível em: http://www.eesc.UEuropa.UE/resources/docs/a_ces11042-012_00_00_tra_etu_pt.pdf.
- Monzón, J. L., & Chaves, R. (2008). *The European social economy: concept and dimensions of the third sector. Annals of Public and Cooperative Economics* (vol.79 (3-4), pp.549-577).
- Namorado. (2007). *Os quadros jurídicos da ES - Uma introdução ao caso Português*. Faculdade de Economia Social de Coimbra, Estudos Sociais.
- Nikitina, O., & Vorontsova, G. (2015). *Aging Population and Tourism: Socially Determined Model of Consumer Behavior in the “Sénior Tourism” Segment. Procedia - Social and Behavioral Sciences* (vol. 214, pp. 845-851). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.736>
- Noya, A. and E. Clarence (eds.) (2007). *The Social Economy: Building Inclusive Economies*. OECD, Paris.
- OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. (1998). *OECD Economic Surveys 1998 – Portugal*.
- OCDE (2003). *The Nonprofit Setor in a Changing Economy*. OECD, Bruxelas.
- Oliveira, C. (2013). *Economia Social e turismo*. Revista Dirigir & Formar, abr./ jun. Disponível em: <http://docplayer.com.br/23459270-Economia-social-e-turismo-por-carlos-barbosa-de-oliveira-jornalista-fotografias-plinfo-informacao-lda.html>
- Oliveira, S., Leal, C., Vivas, C., Barradas, L.; São João, R., Jorge, N., Nascimento, J., Ferreira, M., Passarinho, A., Santos, C., Amaral, M. & Rodrigues, A. (2017). *Volto Já!* (Resumo). *Revista da UIIPS*, 5(2), 31-33. RCAAP: <http://hdl.handle.net/10400.15/1760>
- OMS - Organização Mundial de Saúde (2002). *Active Ageing- A Policy Framework - A Contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing*. Organização Mundial de Saúde: Madrid.
- OIT - Organização Internacional do Trabalho (01 de 11 de 2009). *Economia social – La respuesta de África a la crisis mundial*. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_103509.pdf.

- OMT - Organização Mundial do Turismo (2001). *Código Mundial de Ética do Turismo*. Versão portuguesa, Madrid.
- ONU - Organização das Nações Unidas (2002). *Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003 (vol. 1)*. Série Institucional em Direitos Humanos.
- Patterson, Ian. (2009). *Marketing the Leisure Experience to Baby Boomers and Older Tourists*.
- Perovano, D.G. (2014). *Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social*. Curitiba: Juruá.
- Poveda, R., Barberà, R., Prat, J. & Vera, P. 2009. *Los hábitos de compra y consumo de las personas mayores*. Fundación Edad & Vida.
- Portugal Inovação Social www.inovacaosocial.portugal2020.pt.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. Van. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (5ª ed.). Lisboa. Gradiva Publicações.
- Reis, F. L. (2010). *Como elaborar um Dissertação de Mestrado*. Lisboa: Pactor.
- Rodríguez, R. (2010). *Calypso Study on Social Tourism*. Spain. http://ec.UEuropa.UE/enterprise/setors/tourism/files/calypso/countryreports/spain_en.pdf, site acedido em setembro de 2017.
- Sharpley, R. e Stone, P. R. (2012), *Contemporary Tourist Experience: Concepts and Consequences*. Routledge, Londres.
- Sousa, S. [et al.] . *As Instituições Particulares de Solidariedade Social num contexto de crise económica*. Lisboa: IPI-Consulting Network Portugal, CNIS e Fundação Millenium BCP, 2012.
- Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S., & Grilo, P. (2007). *Famílias Pobres: Desafios à Intervenção*. Climepsi editores Lisboa.
- Stevenson, N., Airey, D., & Miller, G. (2008). *Tourism policy making: The policymakers' perspectives*. *Annals of Tourism Research* (vol. 35 (3), pp.732 – 750).
- Teixeira, L. (2010). *Solidão, Depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção*. Tese de Mestrado Integrado em Psicologia. Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia.
- Tesch-Roemer, Clemens (2012), *Active ageing and quality of life in old age, United nations economic commission for europe* (vol.1, p.27).
- Tuckman, Bruce W. (2000). *Manual de investigação em educação*. (4ª Edição) Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

Urry, J. (1990). *The Tourist Gaze: Leisure and Travel in Contemporary Societies* (pp. 1-19).
Sage Publications London.

8 ANEXOS

ANEXO A – INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

Exmo.(a) Sr.(a)

No âmbito da dissertação do mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social que frequentamos na Escola Superior de Gestão e Tecnologia de Santarém, orientada pela Professoras Sandra Oliveira, Carla Vivas e Susana Leal, encontramos-nos a fazer um estudo que tem como objetivo geral caracterizar o perfil do idoso na região do Alentejo.

Vimos convidá-lo(a) a colaborar na realização deste estudo. Os dados recolhidos serão tratados de forma global, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade das suas respostas.

Grata pela atenção e disponibilidade,

Joana Emílio Moita, email: joana.e.m@hotmail.com; Telemóvel: 914 888 214

Marta Graça, email: graca.marta@gmail.com; Telemóvel: 966 129 383

Obrigada pela sua colaboração.

Questionário

1. Caracterização sociodemográfica

1.1. Género	1.2. Idade	1.3. Estado Civil
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> 55 a 64 anos	<input type="checkbox"/> Solteiro(a)
<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> 65 a 74 anos	<input type="checkbox"/> Casado(a)/União de facto
	<input type="checkbox"/> ≥ 75 anos	<input type="checkbox"/> Divorciado/Viúvo

1.4. Descendentes filho(a)	1.5. Descendentes neto(a)
<input type="checkbox"/> Sim, quantos? _____	<input type="checkbox"/> Sim, quantos? _____
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não

1.6. Nível de instrução	
<input type="checkbox"/> Não sabe ler nem escrever	<input type="checkbox"/> Ensino secundário
<input type="checkbox"/> Sabe ler e escrever (sem certificação)	<input type="checkbox"/> Curso médio/bacharelato
<input type="checkbox"/> 3ª Classe	<input type="checkbox"/> Licenciatura
<input type="checkbox"/> Ensino primário completo	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____
<input type="checkbox"/> Ciclo preparatório	

1.7. Características do espaço e habitação		
<input type="checkbox"/> Espaço rural	<input type="checkbox"/> Espaço urbano	<input type="checkbox"/> Rural e urbano

1.8. Com quem vive atualmente? (indique todas as opções que se apliquem)		
<input type="checkbox"/> Sozinho(a)	<input type="checkbox"/> Filho(a) e Neto(a)	<input type="checkbox"/> Sobrinho(a)
<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Neto(a)	<input type="checkbox"/> ERPI (Estrutura residencial para idosos)
<input type="checkbox"/> Cônjuge e Filho(a)	<input type="checkbox"/> Irmão(ã)	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____

2. Características da profissão

2.1. Com que idade começou a trabalhar?	_____ anos
2.2. Até que idade exerceu uma atividade profissional?	_____ anos
2.3. Qual era a sua profissão? (em caso do que mais do que uma, a última profissão que exerceu)	_____
2.4. Qual o valor do seu salário? (valores líquidos)	_____ euros
2.5. Em que ano recebeu o seu último salário?	_____
2.6 Com que idade se reformou?	_____
2.7 Considera que a sua reforma é suficiente para os gastos mensais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.7.1 Se respondeu não: como assegura o resto que falta?	
<input type="checkbox"/> Poupanças de uma vida	<input type="checkbox"/> Membro da família
<input type="checkbox"/> Amigo(s)	<input type="checkbox"/> Outro: _____

3. Situação face à institucionalização

3.1 Tipo de serviço	
<input type="checkbox"/> ERPI (Estrutura residencial para idosos)	<input type="checkbox"/> Centro de Dia

3.2 Motivo da institucionalização (escolha a opção com mais importância)		
<input type="checkbox"/> Sozinho(a)	<input type="checkbox"/> Doença	<input type="checkbox"/> Para não ser um peso/"fardo" para a minha família
<input type="checkbox"/> Família sem condições financeiras	<input type="checkbox"/> Dificuldade relacionamento familiar	
<input type="checkbox"/> Sem cuidador na família	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____	

4. Avaliação do grau de dependência dos indivíduos

4.1 Grau de dependência	
<input type="checkbox"/> Dependência total	<input type="checkbox"/> Dependência Ligeira
<input type="checkbox"/> Dependência Grave	<input type="checkbox"/> Independente
<input type="checkbox"/> Dependência Moderada	

5 Laços/redes de interação social e ocupação dos tempos livres

5.1. Quem está mais presente no seu dia-a-dia?		
<input type="checkbox"/> Filho(a)	<input type="checkbox"/> Irmão(ã)	<input type="checkbox"/> Sobrinho(a)
<input type="checkbox"/> Neto(a)	<input type="checkbox"/> Cunhado(a)	<input type="checkbox"/> Cônjuge
<input type="checkbox"/> Outro: Qual? _____		

5.2. Considera-se uma pessoa com	
<input type="checkbox"/> Muitos amigos	<input type="checkbox"/> Poucos amigos
<input type="checkbox"/> Alguns amigos	<input type="checkbox"/> Nenhum amigo

5.3. Sempre que precisa de ajuda, recorre (assinale tantos quantos necessários)	
<input type="checkbox"/> Amigo (a)s	<input type="checkbox"/> Vizinho (s)
<input type="checkbox"/> Familiar (es)	<input type="checkbox"/> Instituição
<input type="checkbox"/> Outro: Qual? _____	

5.4. Como ocupa os seus tempos livres? (assinale tantos quantos necessário)		
<input type="checkbox"/> Jardinagem	<input type="checkbox"/> Estar no café	<input type="checkbox"/> Dormir a sesta
<input type="checkbox"/> Bricolage	<input type="checkbox"/> Exercício físico	<input type="checkbox"/> Conversar
<input type="checkbox"/> Pesca	<input type="checkbox"/> Família	<input type="checkbox"/> Renda/malha/costura
<input type="checkbox"/> Ler	<input type="checkbox"/> Ouvir rádio	<input type="checkbox"/> Tarefas domésticas
<input type="checkbox"/> Voluntariado	<input type="checkbox"/> Ver televisão	<input type="checkbox"/> Passear
<input type="checkbox"/> Palavras cruzadas	<input type="checkbox"/> Curso/formação	<input type="checkbox"/> Não faço nada
<input type="checkbox"/> Outro (s): Qual (ais)? _____		

5.5 Sente-se uma pessoa triste?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Mais ou menos	<input type="checkbox"/> Não
5.6 Sente-se bem nesta instituição?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Mais ou menos	<input type="checkbox"/> Não

5.6.1. De entre todos os serviços que lhe são fornecidos nesta instituição, assinale os que são mais importantes para si (num máximo de 3)

<input type="checkbox"/> Acompanhamento médico/enfermagem	<input type="checkbox"/> Boa cama/almofada	<input type="checkbox"/> Rádio
<input type="checkbox"/> Boa alimentação	<input type="checkbox"/> Bons sofás/cadeiras	<input type="checkbox"/> Televisão
<input type="checkbox"/> Boa higiene	<input type="checkbox"/> Outro: _____	

6 Desejos futuros

6.1 O que gostaria que a instituição lhe proporcionasse no futuro

<input type="checkbox"/> Aulas de dança	<input type="checkbox"/> Biblioteca
<input type="checkbox"/> Aulas de culinária	<input type="checkbox"/> Massagens
<input type="checkbox"/> Passeios/excursões a outros locais	<input type="checkbox"/> Ioga
<input type="checkbox"/> Festas/arraiais na instituição	<input type="checkbox"/> Trabalhos manuais
<input type="checkbox"/> Piscina/hidroginástica	<input type="checkbox"/> Outro: _____

6.2 Se fosse passear “cá dentro”, o que lhe interessaria mais? (indique as 3 mais importantes para si)

<input type="checkbox"/> Campo	<input type="checkbox"/> Escalada/montanhismo
<input type="checkbox"/> Praia	<input type="checkbox"/> Canoagem
<input type="checkbox"/> Aldeias típicas	<input type="checkbox"/> Ir ao teatro/revistas à Portuguesa
<input type="checkbox"/> Parques/Jardins botânicos	<input type="checkbox"/> Ir a feiras noutras localidades
<input type="checkbox"/> Caminhadas na Natureza	<input type="checkbox"/> Parques aquáticos
<input type="checkbox"/> Participar em vidas comunitárias rurais (por exemplo: fazer a vindima, queijo, pão, compotas, etc.)	<input type="checkbox"/> Outro: _____ _____

6.3 Ter alguém consigo durante o dia iria aumentar a sua felicidade?	6.4 Conhecer/visitar novos lugares iria aumentar a sua felicidade?
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Sim

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

6.5 Gostaria de viajar/tirar férias?	
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
6.5.1 Se respondeu sim, com quem?	
<input type="checkbox"/> Sózinho (a)	<input type="checkbox"/> Amigo (a) (s)
<input type="checkbox"/> Cônjuge	<input type="checkbox"/> Colega(s) da ERPI/Centro de dia
<input type="checkbox"/> Família	<input type="checkbox"/> Outro; Quem? _____
6.5.2 Preferência pela época de férias (assinale tantos quanto necessário)	
<input type="checkbox"/> Primavera	<input type="checkbox"/> Outono
<input type="checkbox"/> Verão	<input type="checkbox"/> Inverno
6.5.3 Preferência pela zona de férias (assinale tantos quanto necessário)	
PORTUGAL	
<input type="checkbox"/> Norte	<input type="checkbox"/> Litoral
<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Interior
<input type="checkbox"/> Sul	<input type="checkbox"/> Ilhas
EUROPA	
<input type="checkbox"/> Espanha	<input type="checkbox"/> Itália
<input type="checkbox"/> França	<input type="checkbox"/> Outro: Qual? _____

7 Tinha interesse em fazer férias na companhia de outros idosos (amigos ou não) em que ficasse alojado numa ERPI?	
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

8 Instituição onde a informação foi recolhida

9 Como foi obtida a informação (a preencher só pelo inquiridor)
<input type="checkbox"/> Diretamente junto do idoso com registo de informação pelo inquiridor
<input type="checkbox"/> Junto do idoso, mas com a ajuda do cuidador com registo de informação pelo inquiridor
<input type="checkbox"/> Resposta livre do idoso sem ajuda no registo da informação pelo inquiridor

Por telefone

Por e-mail ou plataforma eletrónica

ANEXO B – ESCALA DE LAWTON & BRODY, 1969

ESCALAS DE AVALIAÇÃO GERIÁTRICA

Estado Funcional

Actividades Instrumentais de Vida Diária

Escala de Lawton & Brody

Escala que permite avaliar a autonomia do idoso para realizar as actividades necessárias para viver de forma independente na comunidade, designadas por Actividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD): Utilização do telefone, Realização de compras, Preparação das refeições, Tarefas domésticas, Lavagem da roupa, Utilização de meios de transporte, Manejo da medicação e Responsabilidade de assuntos financeiros.

A informação pode ser obtida através do questionário directo ao idoso, familiares ou cuidadores. Pode ser aplicado por médicos, enfermeiros ou outros profissionais de saúde.

Cada AIVD tem vários níveis de dependência (3 a 5). Para cada AIVD o idoso é classificado como Dependente (0 pontos) ou Independente (1 ponto). No caso dos homens não se contabilizam a preparação das refeições, as tarefas domésticas e a lavagem da roupa.

PONTUAÇÃO:

A pontuação final resulta da soma da pontuação das 8 AIVD e varia entre 0 a 8 pontos (5 pontos no homem), correspondendo ao número de AIVD em que o idoso é independente.

Mulher		Homem
0-1	Dependência total	0
2-3	Dependência grave	1
4-5	Dependência moderada	2-3
6-7	Dependência ligeira	4
8	Independente	5

Tempo de aplicação: 5 minutos

1- UTILIZAÇÃO DO TELEFONE

- Utiliza o telefone por iniciativa própria
- É capaz de marcar bem alguns números familiares
- É capaz de pedir para telefonar, mas não é capaz de marcar
- Não é capaz de usar o telefone

2- FAZER COMPRAS

- Realiza todas as compras necessárias independentemente
- Realiza independentemente pequenas compras
- Precisa de ir acompanhado para fazer qualquer compra
- É totalmente incapaz de comprar

3- PREPARAÇÃO DAS REFEIÇÕES

- Organiza, prepara e serve as refeições sozinho e adequadamente
- Prepara adequadamente as refeições se se fornecem os alimentos
- Prepara, aquece e serve as refeições, mas não segue uma dieta adequada
- Precisa que lhe preparem e sirvam as refeições

4- TAREFAS DOMÉSTICAS

- Mantém a casa sozinho ou com ajuda ocasional (trabalhos pesados)
- Realiza tarefas ligeiras, como lavar pratos ou fazer a cama
- Realiza tarefas ligeiras, mas não pode manter um nível adequado de limpeza
- Precisa de ajuda em todas as tarefas domésticas
- Não participa em nenhuma tarefa doméstica

5- LAVAGEM DA ROUPA

- Lava sozinho toda a sua roupa
- Lava sozinho pequenas peças de roupa
- A lavagem da roupa tem de ser feita por terceiros

6- UTILIZAÇÃO DE MEIOS DE TRANSPORTE

- Viaja sozinho em transporte público ou conduz o seu próprio carro
- É capaz de apanhar um táxi, mas não usa outro transporte
- Viaja em transportes públicos quando vai acompanhado
- Só utiliza o táxi ou o automóvel com ajuda de terceiros
- Não viaja

7- MANEJO DA MEDICAÇÃO

- É capaz de tomar a medicação à hora e dose correctas
- Toma a medicação se a dose é preparada previamente
- Não é capaz de administrar a sua medicação

8- RESPONSABILIDADE DE ASSUNTOS FINANCEIROS

- Encarrega-se de assuntos financeiros sozinho
- Realiza as compras diárias, mas necessita de ajuda em grandes compras e no banco
- Incapaz de manusear o dinheiro