



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

TURISMO SÉNIOR

Nova perspetiva de envelhecimento com qualidade de vida

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para obtenção
do grau de mestre em **Gerontologia Social
Aplicada**

Rafaela Filipa Gomes Maia

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

JANEIRO 2022



CATOLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

TURISMO SÉNIOR

Nova perspetiva de envelhecimento com qualidade de vida

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para obtenção
do grau de mestre em **Gerontologia Social
Aplicada**

Rafaela Filipa Gomes Maia

Sob a Orientação do Professor Doutor
Eduardo Jorge Gomes da Costa Duque

Dedico este trabalho a todos aqueles que acreditam
em mim e nos meus sonhos.

“Aqueles que passam por nós,
não vão sós, não nos deixam sós.

Deixam um pouco de si,
levam um pouco de nós”

(Antoine de Saint-Exupéry)

Agradecimentos

Lavro este agradecimento com um enorme misto de emoções e sentimentos. Tenho muito a agradecer a todos que fazem parte da minha vida, da minha caminhada, do meu percurso. E poucas são as palavras para descrever tudo aquilo que sinto, neste momento, sendo, este, o maior passo do meu percurso acadêmico.

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Eduardo Duque, por todo o seu apoio, disponibilidade, compreensão e orientação que deu ao longo deste percurso, apesar de todas as minhas dificuldades.

Aos meus Pais, por estarem sempre presentes, quer nos bons momentos, quer nos momentos menos bons, pelo amor incondicional, pelo apoio, carinho, confiança, força, constantes, por serem os meus pilares, pela educação e pelos valores transmitidos que me tornaram no que sou hoje. Esta conquista é dedicada a vós.

Ao meu Irmão, independentemente das nossas brigas, sem nexos, é o meu pilar, parceiro de todas as horas, pelo amor, carinho, força, paciência e pelos abraços, nos dias mais difíceis.

À minha Avó Maria, a minha eterna Maria, por ser quem é, por todo amor, carinho e afeto constantes, pelos valores e ensinamentos transmitidos e, acima de tudo, por acreditar em mim.

Ao meu Avô José, esteja onde estiver, por todo o amor e por todos os bons momentos que passámos juntos, mesmo tendo sido por pouco tempo. “Longe da vista, perto do Coração”.

A todos os meus familiares, que fazem com que eu sinta diariamente o verdadeiro significado da palavra “Família”, que me ajudaram a ser o que sou hoje, que me suportam, pelo amor, apoio, afeto, carinho e força, incondicionais.

Um agradecimento, muito especial, à Maria José Leal, por todo o acompanhamento, afeto, alento, amor, carinho, conselhos, disponibilidade, paciência e por fazer parte da minha vida, desde há muito tempo. Uma presença que não esquecerei.

A todas as pessoas que, para além de amigos, são família, quando lerem esta nota saberão bem quem são, pelo amor, afeto, apoio, carinho, companheirismo, disponibilidade, força e paciência. Por estarem, sempre, presentes.

Por fim, mas não menos importante, agradeço ao Centro Cultural e Social de Santo Adrião, pela oportunidade, pela forma como me acolheu, por todos os momentos, pelo processo de aprendizagem constante, às amizades, que foram surgindo, pela disponibilidade que tiveram para me ajudar, apoiar e ouvir. E, claro, aos meus Idosos, pelo afeto, amor, carinho diário e que fazem com que tenha a certeza de que tomei a decisão certa.

A todos o meu MUITÍSSIMO Obrigada!

Resumo

O aumento da esperança média de vida é considerado uma das maiores conquistas da humanidade, mas, paradoxalmente, o envelhecimento é considerado um dos maiores problemas do século XXI, quer em termos das necessidades de cuidados e suporte que cria, quer em termos da qualidade de vida que a longevidade acarreta. Assim sendo, é necessário dar resposta às necessidades da sociedade. Neste sentido, o turismo sénior, surge como uma das atividades promotoras de qualidade de vida nas pessoas idosas, na medida em que esta, está inevitavelmente associada ao envelhecimento ativo, definido numa perspetiva positiva. O turismo sénior tem vindo, nas últimas décadas, a ser indicado como um eixo determinante para o bem-estar e felicidade do idoso, contribuindo para melhorias significativas na saúde física e psicológica, potenciando assim a sua qualidade de vida.

Este trabalho tem como objetivo avaliar o contributo que as atividades de turismo sénior podem ter no aumento da qualidade de vida da população sénior, bem como vislumbrar, através de um estudo prospetivo, que tipo de impacto pode ter o turismo, nos próximos anos, na população idosa. Para tal, realizamos um estudo de natureza quantitativa, a partir dos dados obtidos das bases do INE e PORDATA.

Palavras-chave

Envelhecimento ativo. Qualidade de Vida. Turismo Sénior.

Abstract

The increase of the average life expectancy is considered to be one of mankind's greatest achievements, but, paradoxically, aging is seen as one of the biggest problems in the 21st century, both in terms of the support and care needs that it creates, and in terms of the quality of life that comes with longevity. As such, it is necessary to answer society's needs. As a result, senior tourism appears as one of the activities that improves quality of life in elderly people, as it is inevitably associated with active aging, shown in a positive light. In the last few decades, senior tourism has played a significant role in the happiness and well-being of the elderly, contributing to major improvements in physical and psychological health, hence boosting their quality of life.

This work intends to evaluate the benefits of senior tourism activities for quality of life in the senior population, as well as to get a glimpse, through a projective study, the kind of impact that tourism can have on the elderly population in the coming years. For that purpose, we have done a quantitative study based on data obtained from INE and PORDATA.

Keywords

Active Aging. Quality of life. Senior Tourism.

Índice

Agradecimentos	4
Resumo	6
Abstract	7
Introdução	10
Parte I - Enquadramento Teórico	13
Capítulo I: Envelhecer no século XXI	13
Um Novo Paradigma: Envelhecimento Ativo	14
Envelhecimento e Qualidade de Vida	16
Capítulo II: Turismo Sénior	20
Turismo e Lazer na Terceira Idade	20
Turismo Sénior: contributos para um Envelhecimento Ativo	21
Parte II – Estudo Quantitativo	23
Capítulo III: Metodologia	23
Capítulo IV: Análise de dados	24
Procedimentos	24
Apresentação dos resultados	26
Análise descritiva e exploratória das séries temporais	27
Conclusão	37
Referências Bibliográficas	38
Anexos	43
Anexo 1: Gráficos de diagnósticos dos resíduos dos modelos de previsão a 5 anos (2025).....	1
Anexo 2: Gráficos de diagnósticos dos resíduos dos modelos de previsão a 10 anos (2030)...	3

Lista de figuras

Figura 1 – Pirâmide etária Europeia 2019.....	13
Figura 2 – Determinantes do Envelhecimento Ativo.....	15
Figura 3 – Estimativa da população sénior a nível mundial até 2050.....	17

Lista de gráficos

Gráfico 1 – Evolução da série total.....	28
Gráfico 2 – Evolução da série dos homens.....	28
Gráfico 3 – Evolução da série das mulheres.....	29
Gráfico 4 – Evolução da série total.....	30
Gráfico 5 – Previsão para 2025 da série total.....	32
Gráfico 6 – Previsão para 2025 dos homens.....	33
Gráfico 7 – Previsão para 2025 das mulheres.....	33
Gráfico 8 – Previsão para 2030 da série total.....	35
Gráfico 9 – Previsão para 2030 dos homens.....	36
Gráfico 10 – Previsão para 2030 das mulheres.....	36

Lista de tabelas

Tabela 1 – Estatísticas descritivas e efeitos de correlação com o número de pessoas com 65 ou mais anos que viajaram entre os anos de 2009 e 2020 (n=20).	26
Tabela 2 – Estimação dos parâmetros do Modelo ARIMA a 5 anos (2025)	31
Tabela 3 – Índices de ajustamento dos modelos ARIMA (1,0,0) (0,1,1)m.....	31
Tabela 4 – Estimação dos parâmetros do Modelo ARIMA a 10 anos (2030).....	34
Tabela 5 – Índices de ajustamento dos modelos ARIMA a 10 anos.....	35

Introdução

O envelhecimento é um processo natural e biológico, que tem sido abordado de formas muito distintas ao longo da história da humanidade. Atualmente, a sociedade depara-se com múltiplos desafios relacionados com o processo de envelhecimento, na medida em que a faixa de população acima dos 65 anos tem vindo a crescer de uma forma notória, existindo estudos que apontam que em 2050 esta faixa etária poderá atingir valores, que rondam os 30% da população mundial. Surgem assim, novos paradigmas e novas formas de olhar para o envelhecimento, surgindo como paradigma central o modelo de envelhecimento ativo e saudável.

Este aumento da população idosa, deve-se a diversos fatores, mas tem como principal causa os cuidados ao nível da saúde e os apoios sociais que foram sendo criados e desenvolvidos ao longo do século XX. Os progressos ao nível da medicina favoreceram a longevidade e o aumento, da esperança média de vida, o que a par do desenvolvimento de políticas sociais, nomeadamente em termos de pensões e reformas, contribuíram para um aumento muito significativo desta faixa populacional.

Estamos assim perante uma população envelhecida, o que implica o reconhecimento de novas necessidades sociais, de saúde e de políticas setoriais que permitam uma resposta adequada às necessidades biopsicossociais e mesmo ecológicas que os maiores de 65 ou mais anos, manifestam neste início do século XXI.

As mudanças a que assistimos na atualidade nomeadamente, no estilo de vida, nas dinâmicas, hábitos e mesmo na própria filosofia de vida das pessoas idosas, refletem-se em vários domínios do que hoje se domina como envelhecimento ativo, verificando-se que existe uma faixa significativa que passou a investir em benefício próprio no lazer e em viagens. Esta alteração, permite refletir sobre o envelhecimento ativo ligado ao turismo sénior como fator de promoção da qualidade de vida (Moniz et al., 2019).

Neste estudo, adotamos a definição do conceito de “envelhecimento ativo” que foi apresentado em Madrid, na II Assembleia Mundial das Nações Unidas (2002) sobre o Envelhecimento e que tem a seguinte formulação: o processo de otimização das oportunidades para a saúde participação e segurança com o objetivo de aumentar a qualidade de vida, ao longo do processo de envelhecimento. Sendo que, o envelhecimento ativo permite às pessoas concretizar o seu potencial bem-estar físico, social e mental ao longo da vida, bem como potenciar a sua participação na sociedade.

A importância crescente que é dada ao envelhecimento ativo, tem como base o facto de ser expectável que nas próximas décadas se continue a assistir ao aumento desta faixa populacional, pois verifica-se que à medida que se progride vai-se criando riqueza, que as tecnologias vão reduzindo o tempo de trabalho e que as políticas sociais permitem o acesso à reforma. Assim, constata-se que os maiores de 65 anos passam a dispor de mais tempo livre, podendo assim ter disponibilidade para desfrutar de momentos de lazer, de criatividade, entre outros, de uma forma muito mais livre e despreocupada, surgindo assim o envolvimento em atividades de turismo e o lazer como indicadores de qualidade de vida e mesmo de distinção de classe. Cria-se assim novas necessidades de consumo às quais o setor de turismo pode e deve dar resposta.

O turismo, nas suas múltiplas vertentes, pode assumir um papel muito relevante na ocupação dos tempos livres e do lazer da população sénior. Tem um potencial enorme para promover a participação ativa e a autodeterminação das pessoas, contribuindo para a saúde física e mental, melhorando a sua inserção social na medida em que evita o isolamento e a retração, dos mesmos, pois permite o desenvolvimento das redes, das relações e de encontros, dá a conhecer novas realidades e é um meio privilegiado de acesso à autonomia, à comunicação e à cultura. Sendo o turismo um setor estratégico, em termos económicos e que se afirma como um cluster com maior margem de crescimento, implica que este setor está mais competitivo e centrado nas questões da qualidade, especificamente na qualidade de vida dos seus clientes seniores.

Nas sociedades ocidentais, a população sénior tem vindo a ter uma maior visibilidade económica, política e social, bem como oportunidades para levar um estilo de vida mais variado, o que vai dar origem a uma procura por melhores opções de lazer para o segmento com mais maturidade e menos opções “manifestamente seniores”. Turistas, deste segmento, apreciam produtos variados desde experiências de viagem, de saúde e bem-estar a turismo religioso, cultural, recreativo entre outras, sustentando assim o aparecimento de produtos turísticos específicos, com preocupações de promoção e valorização da qualidade de vida dos seniores.

Torna-se, assim, bem explícita a importância que as atividades de turismo sénior poderão ter para promover o envelhecimento ativo e a qualidade de vida deste segmento, em expansão, da população.

Neste sentido, o presente trabalho divide-se em duas partes essenciais. Em primeiro lugar, procura fazer um enquadramento teórico dos conceitos de Envelhecimento com especial incidência nos conceitos de Envelhecimento Ativo e de

Qualidade de Vida, bem como do contributo central que o Turismo Sénior pode ter para a promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida deste segmento da população. Em seguida, propomos analisar as tendências e dados de evolução do setor do turismo sénior, partindo dos dados disponíveis no INE e na PORDATA.

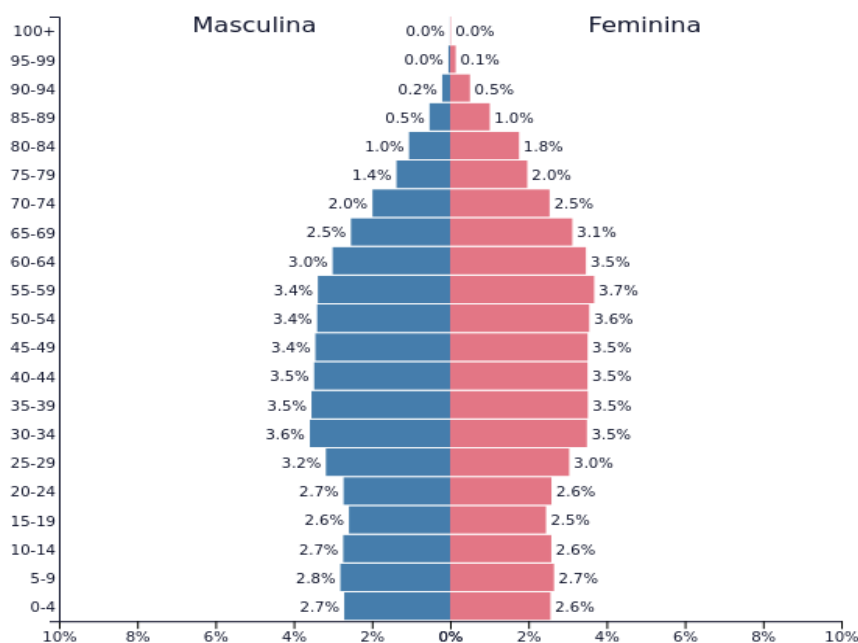
Parte I - Enquadramento Teórico

Capítulo I: Envelhecer no século XXI

O envelhecimento é um processo que afeta todos os seres humanos e é caracterizado como sendo um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligado intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais (Litvoc e Brito, 2004). É apontado como um dos maiores desafios do século XXI, na medida em que o envelhecimento da população constitui uma realidade irrefutável, consequência da redução das taxas de natalidade e de mortalidade, do aumento da esperança média de vida, bem como da melhoria das condições de vida das populações e dos avanços na medicina. Se em 2012, cerca de 11% da população mundial tinha mais de 60 anos, há estudos (Euromonitor, 2017), que indicam que dentro de 30 anos essa fatia da população mundial deverá ascender a cerca de 30%.

Através da figura presente em baixo (fig. 1), verifica-se que os valores apontados com possíveis números, caminham a passos largos para a realidade. A pirâmide etária europeia demonstra, claramente, uma inversão, ou seja, existe um aumento notório do número de séniores e uma diminuição do número de crianças, o que comprova mais uma vez que o envelhecimento da população constitui uma realidade irrefutável.

Figura 1 - Pirâmide etária europeia 2019



Fonte: Population Pyramide (2019)

Estes são alguns dos fatores que fazem com que o envelhecimento demográfico seja considerado uma das mudanças mais relevantes em termos da organização da sociedade e remete-nos, naturalmente, para as diferentes formas de envelhecer.

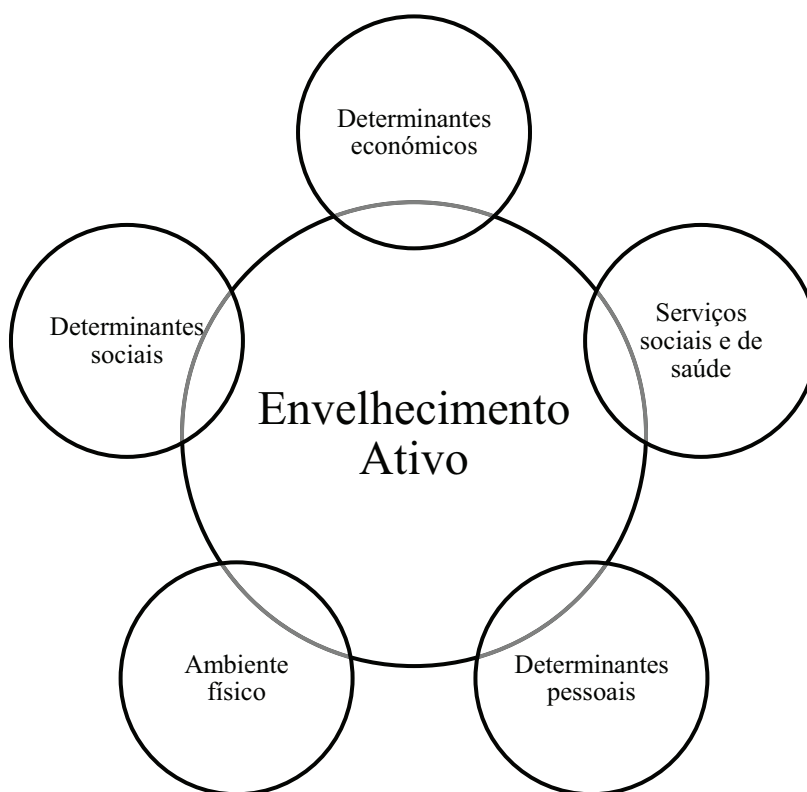
Um Novo Paradigma: Envelhecimento Ativo

O envelhecimento pode ser analisado de duas formas: como um fenómeno individual (cronológico e biopsicológico) e como um fenómeno coletivo (envelhecimento demográfico e societal). Do ponto de vista individual, constatou-se que, o envelhecimento é um fenómeno de cariz pessoal que não poderá ser explicado, descrito ou otimizado sem ter em consideração a dimensão biológica, psicológica e social que lhe pertence. Como referem Carvalho e Duque (2021, p. 160), o envelhecimento é, em termos individuais, entendido como um “fenómeno de carácter multidimensional e multifatorial, sendo por isso de enorme complexidade”; já se o analisarmos do ponto de vista coletivo ou demográfico, o envelhecimento encontra-se relacionado com o aumento da relevância estatística dos idosos no total da população e com as implicações sociais e políticas deste acontecimento (Rosa, 2012).

Ou seja, o envelhecimento individual ou biológico e o demográfico são dois processos que estão profundamente relacionados. A estrutura social de cada sociedade condiciona os processos individuais do envelhecimento. Em simultâneo, o envelhecimento da população exerce uma forte pressão para a transformação dos estatutos dos idosos e das oportunidades de participação que lhes são oferecidas (Cabrero, 1997).

A OMS (2002) defende que o envelhecimento deve ser vivido de uma forma positiva e ativa, minimizando as perdas e maximizando os ganhos ao longo de todo este processo, propondo o conceito de Envelhecimento Ativo, como forma de englobar esta visão. Este vai além da perspetiva de um envelhecimento saudável, sendo mais abrangente, pois, para além da saúde, engloba também aspetos socioeconómicos, psicológicos e ambientais e a manutenção da autonomia física, psicológica e social.

Figura 2 - Determinantes do Envelhecimento Ativo



Fonte: Adaptado de WHO (2002)

Sendo assim o envelhecimento ativo, implica uma proatividade da parte da pessoa, nomeadamente em termos de:

- Autonomia: habilidade de controlar, lidar e tomar decisões sobre a própria vivência diária, de acordo com as regras e preferências pessoais;
- Independência: entendida como a habilidade de executar funções relacionadas com a vida diária, isto é, a capacidade de viver com autonomia na comunidade, sem dependência
- Expetativa de vida saudável: expressão utilizada como sinónimo de expectativa de vida sem incapacidade físicas, ou com perdas mínimas de funcionalidade;
- Qualidade de vida: a percepção de que o indivíduo tem da sua posição na vida dentro do contexto da sua cultura, do sistema de valores onde vive e ainda dos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora, de uma maneira complexa, a saúde física de uma pessoa, o seu estado psicológico, o seu nível de dependência, as suas relações sociais, a sua crença e a sua própria relação com características proeminentes do ambiente (OMS, 2002).

Subjacente a este conceito está a ideia de que as pessoas podem vivenciar o processo de envelhecimento de uma forma positiva e adaptativa potenciando o seu bem-estar físico, social e mental enquanto se mantém envolvidas na vida social, económica, cultural e civil de acordo com os seus interesses, necessidades e capacidades.

Para Couvaneiro e Cabrera (2009), o Envelhecimento Ativo reconhece a importância dos direitos humanos dos seniores e os princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pela ONU. Desta forma, o idoso deve conservar a sua autonomia ao máximo e o direito de exercer uma cidadania responsável, pelo máximo de tempo possível, realçando-se, assim, a importância não só do prolongamento da vida humana, mas favorecendo a sua qualidade.

Envelhecimento e Qualidade de Vida

A noção de que um envelhecimento bem-sucedido passa por um envelhecimento com qualidade de vida em diversos domínios, solidificou-se no decurso do séc. XX e para tal contribuiu o aparecimento de diversos modelos teóricos que procuram identificar os construtos subjacentes à temática da qualidade de vida.

Não cabendo no âmbito deste trabalho efetuar uma resenha destes modelos gostaríamos de salientar uma das primeiras definições do envelhecimento bem-sucedido, tal como foi enunciada por Havighurst (1963) pressupõe uma ênfase na necessidade de os seniores se manterem ativos física e socialmente, mesmo adaptados aos seus novos papéis. A importância de as pessoas manterem estilos de vida saudáveis, mantendo bons níveis de atividade física e mental adotando mesmo comportamentos preventivos em relação ao aparecimento de algumas doenças mais associadas ao envelhecimento tem vindo a ser salientada nestas diversas correntes, enfatizando assim o papel proactivo que cada um de nós tem no seu próprio processo de envelhecimento.

Um dos temas centrais e mais discutidos, quer em termos científicos quer em termos da sociedade de uma forma geral, nas últimas décadas prende-se exatamente com a necessidade de promover um envelhecimento com bem-estar e alta qualidade de vida, tal como se pode ver em termos de publicações, científicas e de divulgação, sobre temas tais como, “envelhecimento ativo”, “envelhecimento saudável”, “qualidade de vida”, “bem-estar”, “envelhecimento positivo”

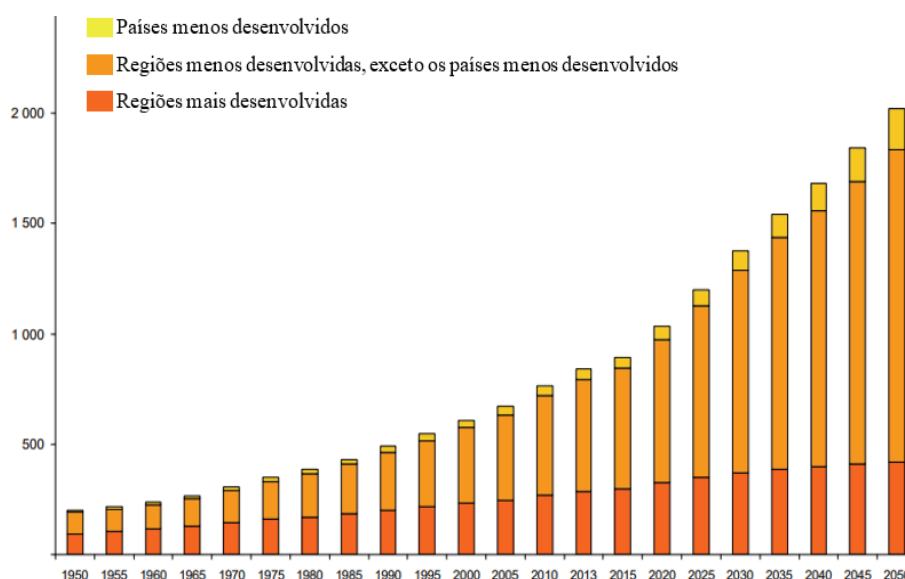
O envelhecimento saudável e ativo prende-se com a promoção de estilos de vida saudáveis ao longo da vida e abrange os nossos padrões de consumo e alimentação, bem

como os nossos níveis de exercício físico e atividade social. Ou seja, o envelhecimento é um processo que não é apenas condicionado por aspetos de natureza interna, biológica ou cronológica, sendo largamente influenciado pelo contexto histórico e pelas experiências que os indivíduos vão tendo ao longo da sua vida (Baltes, 1997; Fonseca, 2005), pelo que os níveis de bem-estar e de qualidade de vida que experiencia neste processo tem um grande impacto num envelhecimento bem-sucedido.

Para estas novas conceções de qualidade de vida no envelhecimento também contribuiu a abordagem baseada no ciclo de vida que reflete o impacto universal do envelhecimento na nossa sociedade e que advoga que as fases tradicionais de educação e formação, trabalho e reforma devem ser definidas de forma cada vez menos rígida e tornarem-se mais flexíveis, de forma a acomodarem novas formas de trabalho inclusive para a população sénior.

Para as Nações Unidas (2013) o envelhecimento populacional é o que afeta praticamente todos os países do mundo, sendo, mesmo, considerado um fenómeno global. Isto, reflete-se graças ao aumento da esperança média de vida, à redução da taxa de mortalidade e, também, de natalidade. Demograficamente falando, verifica-se uma diminuição da população jovem e um aumento da população ativa e sénior (como é possível observar na figura abaixo). Assim sendo, é esperado que a percentagem de população sénior será de cerca de 21% em 2050, ou seja, cerca de 2 mil milhões de seniores em todo o mundo. No ano de 2013, a população sénior alcançou o número de 840 milhões, o que representa 9% da população mundial.

Figura 3 - Estimativa da população sénior a nível mundial até 2050



Fonte: United Nations, 2013

Atendendo ao aumento global da população envelhecida, Prayag (2012) insinua que os turistas sêniores poderão tornar-se uma parte considerável do turismo. No mesmo ano, Demunter, confirma o que foi dito, onde demonstra o aumento da participação dos Sêniores no turismo na Europa. Uma vez que, o estudo em questão, foi realizado entre 2006 e 2011, onde se verificou a existência de uma e, por consequência, houve também um decréscimo no número de turistas de uma forma geral, com a exceção a faixa etária dos 35 anos à faixa etária dos 65 ou mais anos. Tendo em conta o ano inicial do estudo e o ano em que este terminou, 2011 apresentou cerca de 10% mais de sêniores a praticarem turismo (Patrício, 2015).

A Qualidade de vida é um conceito subjetivo, multidimensional e que inclui elementos de avaliação positivos e negativos, sendo definida pela Organização Mundial da Saúde como: "[...] a percepção do indivíduo da sua posição, na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (OMS, 1997).

Ou seja, a qualidade de vida, é um termo que está relacionado com o grau de satisfação encontrado quer na vida ambiental, amorosa, familiar e social, bem como na própria existência (Carvalho, 2005, citado em Ribeiro, 2015). Desta forma a qualidade de vida é uma síntese de todos os elementos que são determinados em sociedade como uma espécie de padrão que sustenta a sensação de conforto e bem-estar e, assim, transforma-se num processo que é, acima de tudo, uma construção social.

É um conceito amplo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, as relações sociais, o nível de independência e as suas inter-relações com as características mais relevantes do seu meio ambiente. A qualidade de vida dos seniores pode ser muito boa ou, pelo menos, preservada desde que os indivíduos permaneçam ativos, com autonomia e independência, boa saúde física e relações sociais. Os novos estudos sobre envelhecimento apontam desafios voltados para a compreensão das condições associadas à possibilidade de assumir o envelhecimento como um processo positivo e a velhice como uma etapa da vida que pode ser acrescida de saúde, bem-estar, prazer e qualidade de vida (Campos et al, 2015). Como refere Duque (2017, p. 447) “percebe-se assim que os fatores interatuantes no processo de envelhecimento são múltiplos e de diferente ordem: vão desde os genéticos e psicológicos, aos ambientais, culturais e sociais e, todos eles, agindo em conjunto ou individualmente, têm a capacidade de modificar o curso da vida humana”.

Posto isto, o turismo demonstra muitas potencialidades para alavancar a qualidade de vida dos idosos, dado que promove o envelhecimento ativo, através das possibilidades

que cria de conhecimento, de enriquecimento pessoal, da exploração identitária, dos momentos de lazer proporcionados, da procura de bem-estar e da socialização, tendo estas variáveis grande relevo para a qualidade de vida das pessoas idosas.

Capítulo II: Turismo Sénior

Turismo e Lazer na Terceira Idade

Para que o envelhecimento seja visto como uma experiência positiva é necessário associar o aumento da esperança média de vida, a fatores que estejam relacionados com a qualidade de vida. Por estas razões, a União Europeia está atenta ao envelhecimento da população e à forma como preenchem os seus tempos livres e de lazer, a sua participação nos fluxos turísticos, sem esquecer a sua influência económica, política e social.

As atividades de lazer, de acordo com Moura e Souza (2012), proporcionam bem-estar psicológico e social e também trazem benefícios para a saúde cognitiva do idoso. Os ganhos são igualmente importantes, quando as atividades são realizadas em grupo, possibilitando a aquisição de conhecimentos e melhorando a auto percepção de saúde. Assim o lazer passa a desempenhar um papel importante na vida das pessoas, uma vez que promove sentimentos de bem-estar e um envelhecimento ativo e saudável.

Na atualidade constatamos que o turismo e o lazer são atividades económicas com um contributo cada vez mais significativo para a economia global, sendo um mercado em franca expansão. Há inúmeros fatores a contribuir para este aumento, um dos quais tem a ver com o facto da população sénior constituir uma percentagem cada vez mais significativa dos clientes dos diversos produtos de turismo e estar a ter cada vez mais como opção ou como forma preferencial de ocupar o seu tempo livre o lazer e o turismo.

Surge assim o conceito de turismo sénior que conjuga a definição de turismo, que se entende como “o lazer fora dos espaços do quotidiano, deslocação prolongada no tempo, mais de 24 horas, menos de um ano, e uma nova relação com outro lugar e outro tempo” (Cavaco, 2009, p. 34), dirigido à população sénior, ou mais idosa.

O conceito sénior é bastante heterogéneo, em termos das diferentes faixas etárias abrangidas, bem como no que se refere a estilos de vida, ou seja, a níveis de atividade, rendimento disponível e tempo livre. Não há um consenso acerca de quando é que se pode ser considerado idoso, tanto mais que a idade de reforma varia consideravelmente consoante os países e a reforma não tem que significar forçosamente a passagem à inatividade, pois a reforma não significa necessariamente o fim do ciclo produtivo, uma vez que em diversos casos se verifica entre os seniores a existência de trabalho informal ou a tempo parcial (Lopes, 2018), o que contribui para o desenvolvimento de experiências positivas e para a valorização das habilidades dos idosos, favorecendo a sua integração

social e a superação de dificuldades associadas ao processo de envelhecimento (Ashton et al., 2015, citado em Moniz et al., 2019).

Turismo Sénior: contributos para um Envelhecimento Ativo

Nas sociedades ocidentais, a população sénior tem vindo a ter uma maior visibilidade económica, política e social. Os seniores fazem parte da atual sociedade do consumo e do lazer, desenvolvida no seguimento da melhoria dos rendimentos disponíveis e do aumento dos tempos livres, em particular das férias pagas. Dispõem, assim, de novos tempos livres, que podem ser potencialmente de lazer e de turismo, na medida em que existe uma diminuição acentuada de constrangimentos profissionais ou familiares, mas com disponibilidade de recursos económicos, bem como abertura para novas experiências e atividades.

Nos dias de hoje, a população com idades entre os 55 e os 65 anos, possui uma filosofia e expectativas de vida muito diferentes das gerações que lhes precederam, ou seja, em termos de papéis de género, de papéis sociais e de disponibilidade para o lazer e para o consumo manifestam posturas e interesses diferenciados (Marconi, 2001, como citado em Lopes, 2018). As oportunidades para levar um estilo de vida mais variado numa fase de reforma vão dar origem a uma procura por melhores opções de lazer para o segmento com mais maturidade e menos opções “manifestamente seniores”.

A Organização Mundial do Turismo calcula que em 2050 haverá mais de 2 biliões de viajantes com 60 ou mais anos, comparativamente com os 593 milhões que existiram em 1999 (Parreira, Moutinho, & Pestana, 2020).

O Turismo Sénior surge desta forma para responder às necessidades de uma sociedade cada vez mais envelhecida, e que necessita de respostas que garantam a melhoria das condições de vida das pessoas, mas também representem uma sustentabilidade da economia. O crescimento da população sénior tem feito com que este seja um mercado com grande potencialidade.

Os turistas seniores constituem, do ponto de vista da idade, um grupo heterogéneo devido às diferentes faixas etárias que engloba (Ferreira 2003, citado em Castro, 2014). De um modo geral, são os homens que viajam mais por corredores internacionais, mas este valor não é muito diferente do das mulheres. No que se refere aos rendimentos, os turistas internacionais seniores são os que têm, em média, maiores rendimentos, bem

como níveis de instrução superiores. Consoante a diversidade de motivações, os destinos associados às práticas turísticas são semelhantes aos outros escalões etários.

Segundo Santos (2011) existem duas grandes especificidades que qualificam o turismo sénior. A primeira são as características sociodemográficas (idade, estado civil, sexo, rendimentos, etc.) e também as motivações e interesses para viajar. Os seniores de hoje beneficiam assim de mudanças culturais, como sejam as novas dinâmicas familiares, o papel mais autónomo das mulheres, as novas orientações do setor do turismo, que possibilitam a sua condição de turistas, pelo que passaram a investir em benefício próprio no lazer e em viagens. Esta alteração permite refletir sobre o envelhecimento ativo ligado ao turismo sénior que promova a qualidade de vida (Moniz et al., 2019).

A outra é o facto de os turistas serem detentores de incapacidades físicas. A existência de instalações, infraestruturas e serviços com condições de acessibilidade, de forma a alcançar um turismo sustentável e inclusivo, seja qual for a idade e limitações do visitante, é o futuro (Lopes, 2018), pelos diversos desafios que coloca quer em termos de necessidades específicas ao nível do mercado, quer a nível de cuidados de saúde, sustentando assim o aparecimento de políticas específicas, com preocupações de valorização e promoção da qualidade de vida dos seniores.

O tempo de vida só tem valor se a qualidade de vida for durável, e o objetivo de aumentar o tempo de vida só é viável se a qualidade de vida puder ser mantida (Martins et al., 2020).

Parte II – Estudo Quantitativo

Capítulo III: Metodologia

O projeto de investigação realizado, consistiu-se num estudo de natureza quantitativa, uma vez que, se pretendeu obter dados que mensurasse a realidade. Para Freixo (2011), o processo quantitativo visa a recolha de dados, baseado em acontecimentos e factos concretos que persistem, independentemente, das crenças e do investigador.

O método de investigação quantitativa, considera que todos os dados são quantificáveis e podem ser transformados em informações, números e opiniões para serem analisados e classificados, através de análise estatística (Reis, 2010). Neste mesmo sentido, Duque (2017, p. 107) refere que “o objeto de investigação quantitativo é concebido em termos de comportamento, em que o investigador utiliza categorias de classificação pré-determinadas para a observação desses comportamentos. Baseia-se no pressuposto de que há uniformidade de relações entre forma de comportamento e o seu significado”. Posto isto, a abordagem quantitativa, contrariamente à qualitativa, facilita a generalização dos resultados da amostra para a população alvo, que, no caso específico, são os Seniores que praticam turismo.

Inicialmente, ponderou-se o recurso a inquérito e a amostra não probabilística por conveniência, para verificar a relação existente entre o turismo sénior e a qualidade de vida dos idosos. Porém, as condicionantes e contingências impostas pelo contexto pandémico, inviabilizaram a aplicação deste instrumento, o que implicou uma reformulação profunda da parte empírica do trabalho, motivo pelo qual se recorreu ao uso de dados secundários disponíveis nas bases de estatísticas portuguesas, particularmente, aos dados do INE e PORDATA.

Apesar da alteração da parte empírica, o estudo manteve o seu objetivo central de demonstrar que o turismo sénior pode ser um contributo muito interessante para o envelhecimento saudável dos idosos, contributo este projetado em dois diferentes e sucessivos períodos, sendo eles os anos 2025 e 2030.

Capítulo IV: Análise de dados

Procedimentos

Recorreu-se ao SPSS Statistics (*Statistical Package for the Social Sciences*, Inc., Chicago, IL) versão 26 da IBM® para o tratamento e análise estatística dos dados.

Na primeira fase do estudo, considerou-se o número de pessoas que viajaram entre os anos de 2001 e 2020 e, para isso, foi analisada a evolução das variáveis ao longo dos 20 anos ($n=20$) e os efeitos de correlação entre o número de pessoas com 65 ou mais anos que viajam e as variáveis PIB de Portugal, PIB da Europa dos 27 (2020), total de viagens turísticas dos residentes, destino (Portugal e estrangeiro), número de noites em Portugal e no estrangeiro e os agregados pessoais com 65 ou mais anos. Para tal, recorreu-se ao teste do coeficiente de correlação de Pearson que avalia a magnitude e a significância da relação linear entre duas variáveis contínuas.

Na segunda fase, analisamos as três séries temporais relativas ao número de viagens turísticas dos sujeitos com 65 ou mais anos, considerando, para tal, o número total de viagens, número de viagens dos homens e número de viagens das mulheres (em milhares). Cada série contém dados mensais desde 2009 a 2020, o que corresponde a um total de 144 observações ($n=144$)¹ indicadas no tempo, em intervalos igualmente espaçados de um mês, t_1, t_2, \dots, t_{144} .

No estudo das séries temporais recorreu-se, em primeiro lugar, à análise gráfica de cada série para identificar as suas três componentes: tendência, sazonalidade e comportamento aleatório. A tendência traduz o comportamento geral da série ao longo do tempo. A sazonalidade refere-se ao ciclo que se repete em intervalos fixos de tempo. O comportamento aleatório é o resultado da diferença entre a sazonalidade e a tendência, ou seja, corresponde ao comportamento da série que não é tendência nem sazonalidade. Nesta fase exploratória e descritiva procedeu-se ainda à comparação dos valores da série entre homens e mulheres, através teste t de Student para amostras emparelhadas.

Em segundo lugar, foi estimado o modelo estocástico com melhor ajustamento aos dados, isto é, o que melhor descreve a variabilidade dos dados, para, em terceiro lugar, a partir do modelo estimado, prever o comportamento futuro das séries a cinco e a dez anos, até 2025 e 2030, respetivamente.

¹ 12 anos x 12 meses =144 observações

A modelação das séries temporais foi feita com recurso a modelos ARIMA² com os parâmetros p , d e q , em que p é a ordem da parte autorregressiva (AR); d é o grau da diferenciação feita; q é ordem do processo de médias móveis (MA). Os modelos ARIMA (modelo auto-regressivo integrado de médias móveis) exploram a autocorrelação dos valores da série nos instantes t sucessivos (Shumway & Stoffer, 2017, p.72). Os valores dos parâmetros dos modelos ARIMA foram estimados através do método da máxima verosimilhança que maximizam a probabilidade de obter os dados tal como são observados.

O ajustamento dos modelos foi avaliado através da estatística Ljung-Box Q que testa a hipótese nula de que as autocorrelações dos resíduos do modelo são iguais a zero, ou seja, a série de observações ao longo do tempo é aleatória e independente. Assim sendo, para $p\text{-valor} > 0,05$ a hipótese nula de independência não é rejeitada e considera-se que o modelo é ajustado aos dados. Os índices de ajustamento considerados na análise dos modelos foram: o R^2 estacionário, que indica a proporção de variabilidade da série temporal que é estimada pelo modelo (quanto maior o R^2 estacionário maior o poder explicativo do modelo); a Raiz do Erro Quadrático Médio (REQM)³ que é um indicador comparativo da média dos erros do modelo (quanto menor o valor do REQM, menor o erro); e o critério de informação BIC (*Bayesian Information Criterion*)⁴ que indica a diferença entre a verosimilhança do modelo estimado e os dados observados (quanto menor o valor do BIC, menor a diferença).

O diagnóstico do modelo foi feito com base na análise do comportamento dos resíduos, com média zero e variância constante. Num modelo de séries temporais os resíduos representam aquilo que ficou fora do modelo ajustado, por isso é desejável que não estejam correlacionados e que tenham uma distribuição Normal conhecida.

Depois da avaliação da conformidade do modelo (qualidade de ajustamento e qualidade estatística do modelo) procedeu-se à previsão para 2025 e 2035.

Na realização dos testes estatísticos foi considerado um nível de significância de 1% ($\alpha=0,01$) e 5% ($\alpha=0,05$)⁵.

² *Autoregressive Integrated Moving Average*

³ Fórmula do REQM: https://pt.wikipedia.org/wiki/Erro_quadr%C3%A1tico_m%C3%A9dio

⁴ $BIC = (-2LL + 2k * \log(N))$

⁵ Trata-se de considerar um intervalo de confiança de 95% e de 99%, respetivamente.

Apresentação dos resultados

Os valores médios das variáveis analisadas no período de 20 anos de registos, entre 2009 e 2020, são demonstrados na tabela que abaixo se reproduz. É possível analisar o efeito de correlação (pela estatística do coeficiente de correlação de Pearson, r) entre a variável número de pessoas com 65 ou mais anos que viajaram e as demais variáveis consideradas.

Observa-se que o número de pessoas com 65 ou mais anos que viajaram está positivamente correlacionado com o total de viagens turísticas de residentes (em milhares), $r=,637$, p -valor $<0,01$ assim como o total de viagens turísticas dos residentes em Portugal, $r=,608$, p -valor $<0,001$. Portanto, quanto maiores os valores destas duas variáveis, maior o número de pessoas com 65 ou mais anos que viajaram (e vice-versa).

Tabela 1 - Estatísticas descritivas e efeitos de correlação com o número de pessoas com 65 ou mais anos que viajaram entre os anos de 2009 e 2020 ($n=20$)

	Média	Desvio Padrão	r
Nº de Pessoas que viajaram com 65 ou mais anos	628,45	120,08	-
PIB da UE27 (2020) - União Europeia 27 (desde 2020)	1,0450	2,39	,290
PIB de Portugal	0,33	2,72	,416
Total de viagens turísticas de residentes (em milhares)	15907,63	4336,74	,637**
Total de viagens turísticas de residentes em Portugal (em milhares)	14229,63	3944,50	,624**
1 a 3 noites em Portugal	10081,12	3311,92	,608**
4 a 7 noites em Portugal	2349,38	546,06	,667**
8 a 14 noites em Portugal	1147,20	183,48	,508*
15 a 28 noites em Portugal	486,38	62,02	-,168
Mais de 28 noites em Portugal	165,50	31,11	-,020
Total de viagens turísticas de residentes para o estrangeiro (em milhares)	1677,98	525,94	,573*
1 a 3 noites para o estrangeiro	514,35	193,93	,660**
4 a 7 noites para o estrangeiro	599,44	229,86	,510*

8 a 14 noites para o estrangeiro	339,88	103,54	,574*
15 a 28 noites para o estrangeiro	138,44	36,66	,069
Mais de 28 noites para o estrangeiro	85,89	23,34	-,264
Agregados unipessoais com 65 ou mais anos (em % do total de agregados)	10,72	,94	,487*

*A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

**A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

As pessoas com 65 ou mais anos que viajam associa-se positiva e fortemente à permanência entre 1 a 3 noites em Portugal ($r=,608$, p -valor $<0,01$), 4 a 5 noites ($r=,667$, p -valor $<0,01$) e 8 a 14 noites ($r=,508$, p -valor $<0,01$). Também se observa uma forte associação positiva com o total de viagens turísticas de residentes para o estrangeiro ($r=,573$, p -valor $<0,05$) e a permanência entre 1 a 3 noites ($r=,660$, p -valor $<0,01$), 4 a 5 noites ($r=,510$, p -valor $<0,05$) e 8 a 14 noites ($r=,574$, p -valor $<0,05$). Quanto maior o número de agregados unipessoais com 65 ou mais anos (em % do total de agregados), maior o número de pessoas com 65 ou mais anos que viajam ($r=,487$, p -valor $<0,05$).

Análise descritiva e exploratória das séries temporais

Nas três séries observa-se uma tendência crescente ao longo do tempo, apesar de um pico de descida abrupta no início de 2019 que coincide com o surgimento da atual, situação pandémica, provocada por Covid-19. Existe um comportamento sazonal que se repete a cada ano (a cada período de 12 meses). Este comportamento é comum às três séries – total, homens e mulheres – variando a ordem de grandeza dos valores da variável observada (número de viagens). A série total consiste no somatório dos valores de homens e mulheres.

Gráfico 1 - Evolução da série total

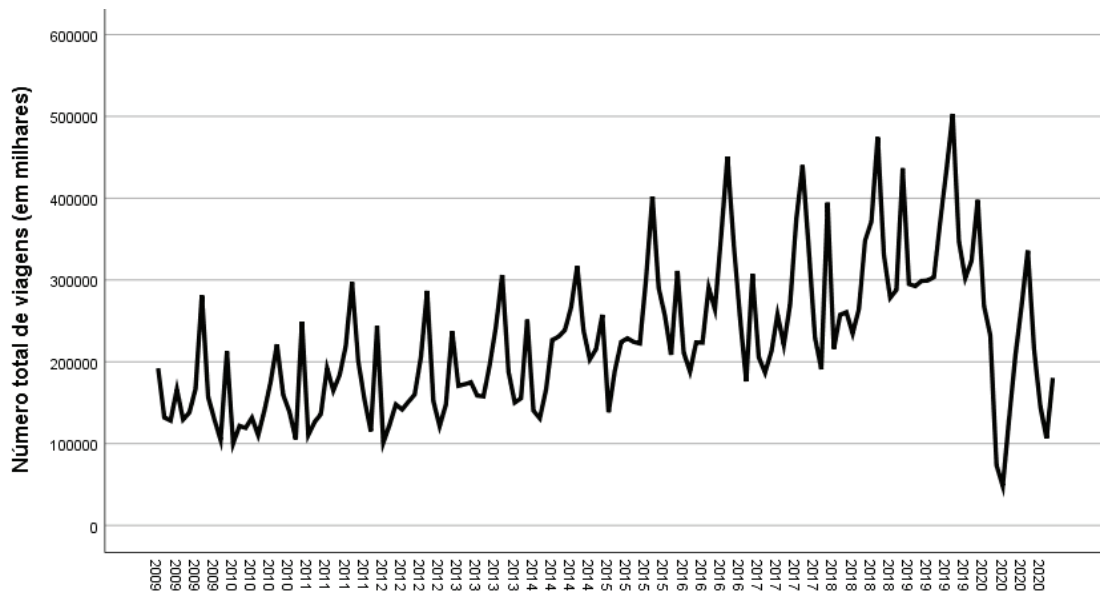


Gráfico 2 - Evolução da série dos homens

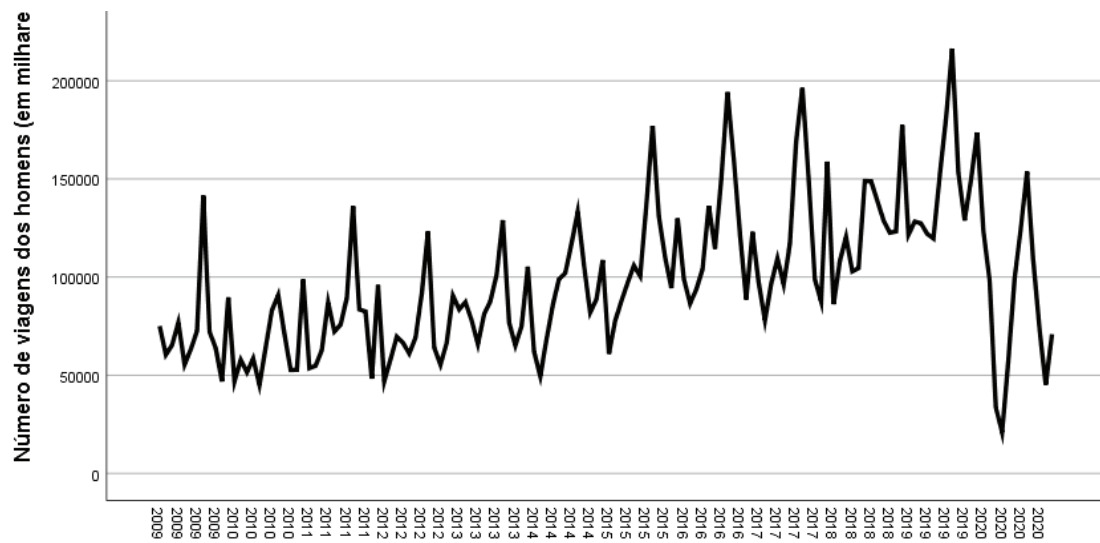
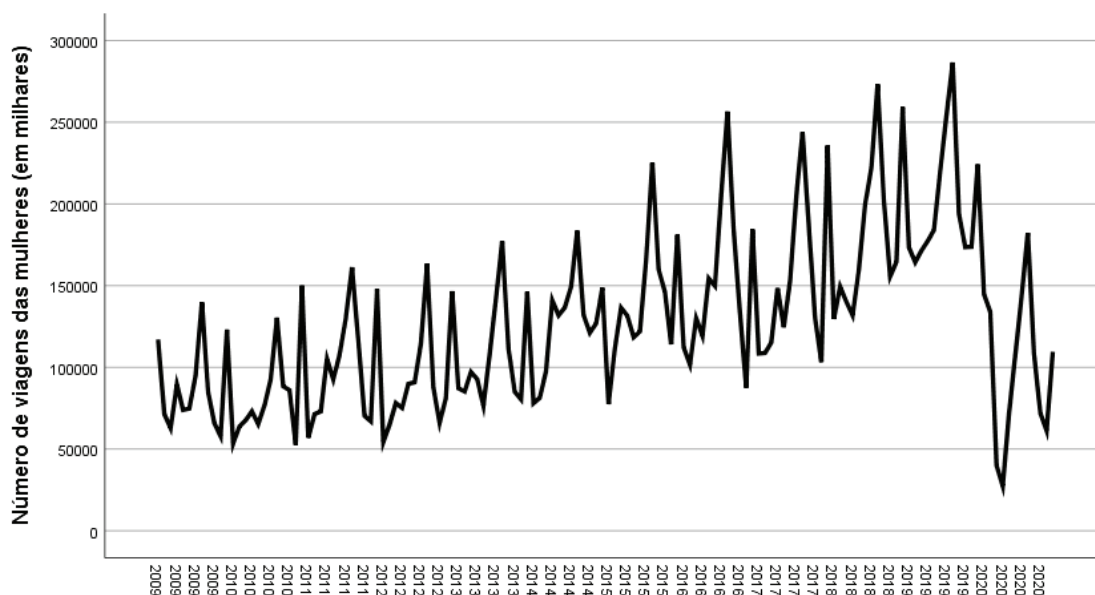


Gráfico 3 - Evolução da série das mulheres

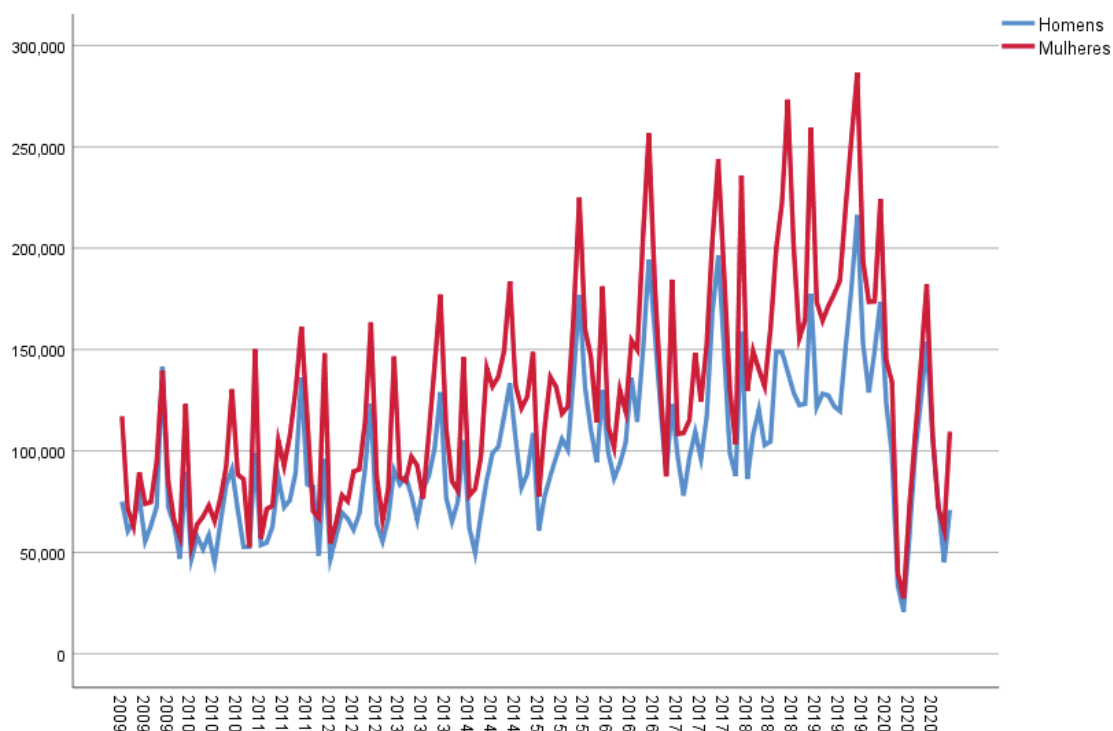


Comparação dos valores da série dos homens e das mulheres

O gráfico seguinte mostra que as mulheres viajam mais que os homens, uma vez que ao longo de toda a série o número total de viagens é superior nas mulheres (e apenas raras vezes aproximado do número de viagens dos homens).

Em média, as mulheres viajam significativamente mais que os homens, ao nível de 5%, $t(143) = -16,589$, $p\text{-valor} < 0,05$. Ao longo dos 12 anos em análise observa-se uma diferença média de 29.278 viagens a mais nas mulheres face aos homens.

Gráfico 4 - Evolução da série total



NOTA: O gráfico seguinte pode substituir os dois anteriores.

Tendo em conta as características de cada série, a estimação do modelo que melhor se ajusta aos dados consistirá em determinar os parâmetros que traduzam a curva da tendência, removam a sazonalidade e identifiquem o ruído, assegurando assim a estacionaridade das séries que é um pressuposto para fazer previsões temporais.

Estimação dos modelos a 5 anos (2025)

A partir de cada uma das três séries observadas (não transformadas) foram estimados os parâmetros de um modelo ARIMA para a componente aleatória e sazonal.

No modelo de projeção a 5 anos (limite temporal de 2025) as três séries foram ajustadas a um modelo ARIMA (1,0,0) (0,1,1)_m com parâmetros significativos ao nível de 1%, p-valor <0,01 (tabela seguinte).

A componente da tendência foi ajustada a um modelo AR (1), t=6,173, p-valor <0,01 e a sazonalidade foi ajustada com um modelo de grau de diferenciação igual a um e média móvel igual a um, MA(1), t=7,103, p-valor <0,01 para série do número total de viagens; o mesmo modelo foi ajustado para os homens, AR (1), t=5,499, p-valor <0,01 e MA (1), t=7,772, p-valor <0,01; como para as mulheres, AR (1), t=6,155, p-valor <0,01 e MA (1), t=7,368, p-valor <0,01.

Tabela 2 - Estimação dos parâmetros do Modelo ARIMA a 5 anos (2025)

			Estimativa	SE	t	p-valor
Total	ARIMA	Constante	18380.044	2325.413	7.904	.000
	(1,0,0)	AR (1)	.500	.081	6.173	.000
	ARIMA	Diferença Sazonal	1			
	(0,1,1)	MA (1) Sazonal	.648	.091	7.103	.000
Homens	ARIMA	Constante	7687.454	930.236	8.264	.000
	(1,0,0)	AR (1)	.455	.083	5.499	.000
	ARIMA	Diferença Sazonal	1			
	(0,1,1)	MA (1) Sazonal	.728	.094	7.772	.000
Mulheres	ARIMA	Constante	10812.276	1323.457	8.170	.000
	(1,0,0)	AR (1)	.493	.080	6.155	.000
	ARIMA	Diferença Sazonal	1			
	(0,1,1)	MA (1) Sazonal	.669	.091	7.368	.000

Observaram-se valores discrepantes que foram incorporados no modelo através do método aditivo. Na série total e na série das mulheres o valor discrepante foi o de março de 2020. Na série dos homens registaram-se dois valores discrepantes: agosto de 2018 e março de 2020.

Os modelos estimados apresentaram um R^2 estacionário em torno de 73% na série dos homens e de 80% na série total e das mulheres. Segundo o teste de Ljung-Box é rejeitada a hipótese nula de que a série de observações ao longo do tempo é aleatória e independente, $p\text{-valor} > 0,05$. Atendendo à diferença entre homens e mulheres, observam-se melhores índices de ajustamento (menores valores de erro médio e erro quadrático médio) na série dos homens (REMQ=15555,352; MAE=12080,966; BIC=19,489) e das mulheres (REMQ=18523,836; MAE=14317,298; BIC=19,802) face à série total (REMQ=30840,797; MAE=23825,310; BIC=20,821) (tabela seguinte).

Tabela 3 - Índices de ajustamento dos modelos ARIMA (1,0,0) (0,1,1) m

	R^2 Estacionário	REQM	MAPE	MAE	BIC normalizado	Estatística De Ljung-Box Q	df	p-valor
Total	,783	30840,797	12,402	23825,310	20,821	17,864	16	,332
Homens	,729	15555,352	14,525	12080,966	19,489	14,576	16	,556
Mulheres	,786	18523,836	13,631	14317,298	19,802	14,803	16	,539

Legenda: REMQ – Raiz do Erro Quadrático Médio; MAPE – Erro percentual Médio Absoluto; MAE – Erro Médio Absoluto.

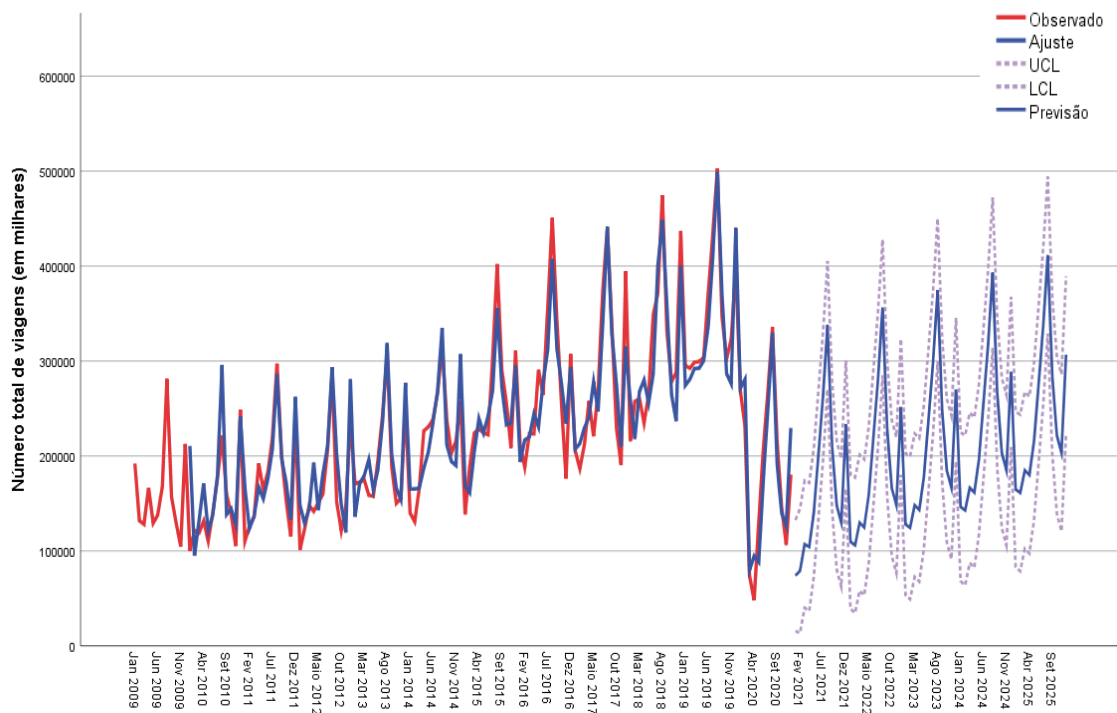
A inspeção gráfica da série dos resíduos estandardizados sugere a ausência de um padrão. O gráfico da ACF dos resíduos do modelo ARIMA mostra que todas as autocorrelações estão dentro (ou liminarmente dentro) dos limites do Intervalo de

Confiança de 95%, pelo que se assume que os resíduos se comportam como um ruído branco (Anexo1).

Gráficos das séries estimadas e previstas a 5 anos (2025)

A curva vermelha representa os valores observados e a azul o modelo estimado: a sobreposição das curvas mostra como o modelo estimado se ajusta bem aos dados e é eficaz a explicar a sua variabilidade (nas componentes da tendência e da sazonalidade). As projeções a 5 anos com base neste modelo ARIMA (1,0,0) (0,1,1)_m indica uma tendência crescente até um valor máximo em torno de 400.000 viagens no total (valores de agosto e setembro de 2015).

Gráfico 5 – Previsão para 2025 da série total



UCL – Upper Confidence Level (Limite Superior do Intervalo)
LCL – Lower Confidence Level (Limite Inferior do Intervalo)

Gráfico 6 - Previsão para 2025 da série dos homens

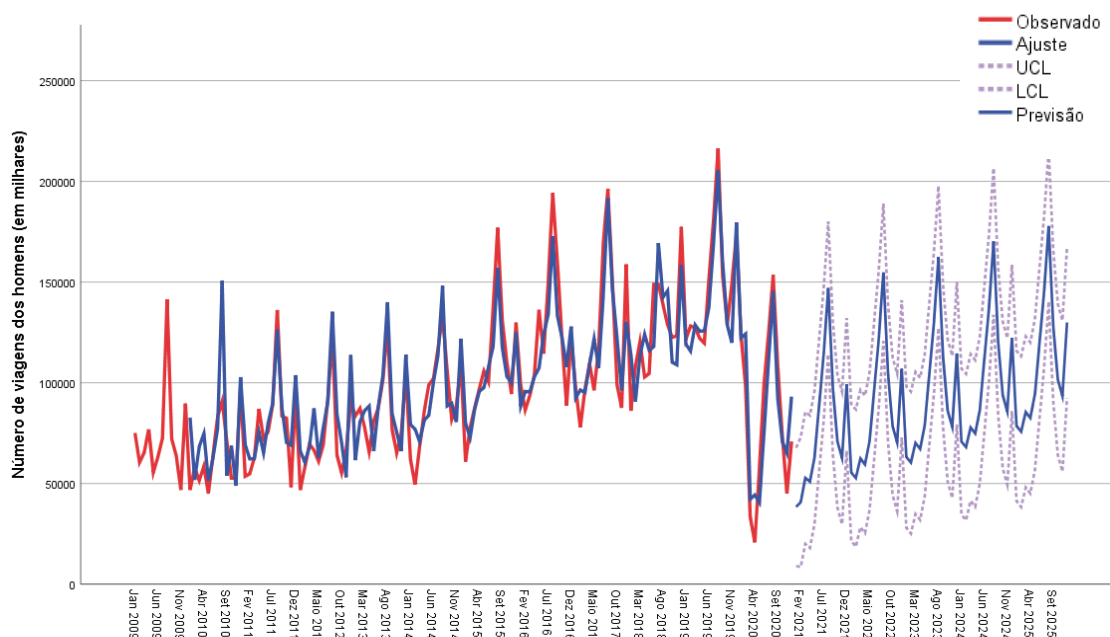
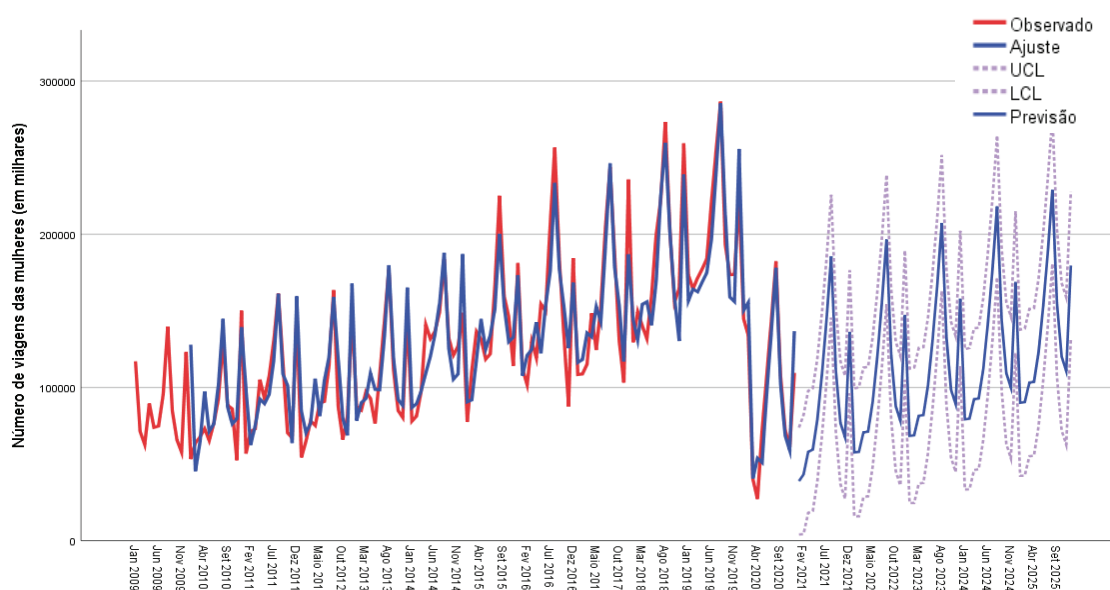


Gráfico 7 - Previsão para 2025 da série das mulheres



Estimação dos modelos a 10 anos (2030)

No modelo de projeção a 10 anos (limite temporal de 2030) as três séries (não transformadas) foram ajustadas na sua componente aleatória a um modelo ARIMA (0,1,1) (com uma diferenciação de grau um e uma média móvel também de grau um). A componente sazonal foi ajustada a um modelo ARIMA (1,1,0) para a série total e das

mulheres; um ARIMA (0,1,1) para a série dos homens, com parâmetros significativos ao nível de 1% (p-valor <0,01) e 5% (p-valor <0,05) (tabela seguinte).

A componente da tendência foi ajustada a um modelo de igual estrutura nas três séries: MA (1), $t=-5,755$, p-valor <0,01 para série do número total de viagens; $t=-6,421$, p-valor <0,01 para a série dos homens e $t=-5,095$, p-valor <0,01 para a série das mulheres. A sazonalidade foi ajustada a um modelo com uma diferenciação de primeiro grau nas três séries e a um AR (1) na série total, $t=-2,957$, p-valor <0,05 assim como na série das mulheres, $t=-3,252$, p-valor <0,05. A sazonalidade na série dos homens foi ajustada a um modelo de médias móveis de grau um: AM (1), $t=7.854$, p-valor <0,01.

Tabela 4 - Estimação dos parâmetros do Modelo ARIMA a 10 anos (2030)

			Estimativa	SE	t	p-valor
Total	ARIMA (0,0,1)	Constante	19596.292	3693.706	5.305	.000
		MA (1)	-.461	.080	-5.755	.000
	ARIMA (1,1,0)	Diferença Sazonal	1			
		AR (1) Sazonal	-.286	.097	-2.957	.004
Homens	ARIMA (0,0,1)	Constante	7940.082	846.243	9.383	.000
		MA (1)	-.503	.078	-6.421	.000
	ARIMA (0,1,1)	Diferença Sazonal	1			
		MA (1) Sazonal	.747	.095	7.854	.000
Mulheres	ARIMA (0,0,1)	Constante	11732.776	2125.352	5.520	.000
		MA (1)	-.415	.082	-5.095	.000
	ARIMA (1,1,0)	Diferença Sazonal	1			
		AR (1) Sazonal	-.305	.094	-3.252	.001

Na projeção a 10 anos registou-se um único valor discrepante, comum às três séries, que foi a observação de janeiro de 2020, incorporado nos modelos estimados através do método aditivo.

Os modelos estimados apresentaram um R^2 estacionário em torno de 66% na série dos homens e de 72% na série total e das mulheres. Segundo o teste de Ljung-Box é rejeitada a hipótese nula de que a série de observações ao longo do tempo é aleatória e independente, p-valor > 0,05. Atendendo à diferença entre homens e mulheres, observam-se melhores índices de ajustamento (menores valores de erro médio e erro quadrático médio) na série dos homens (REMQ=17278,619; MAE=13351,425; BIC=19,662) e das mulheres (REMQ=21126,565; MAE=16164,005; BIC=20,065) face à série total (REMQ=35087,00; MAE=27178,185; BIC=21,079) (tabela seguinte).

Tabela 5 - Índices de ajustamento dos modelos ARIMA a 10 anos

	R ² Estacionário	REQM	MAPE	MAE	BIC normalizado	Estatística de Ljung-Box Q	df	P- valor
Total	,719	35087,00	14,341	27178,185	21,079	17,886	16	,331
Homens	,663	17278,619	16,319	13351,425	19,662	15,779	16	,468
Mulheres	,721	21126,565	15,313	16164,005	20,065	13,710	16	,620

Legenda: REQM – Raiz do Erro Quadrático Médio; MAPE – Erro percentual Médio Absoluto; MAE – Erro Médio Absoluto.

A inspeção gráfica da série dos resíduos padronizados sugere a ausência de um padrão. O gráfico da ACF dos resíduos do modelo ARIMA mostra que todas as autocorrelações estão dentro (ou liminarmente dentro) dos limites do Intervalo de Confiança de 95%, pelo que se assume que os resíduos se comportam como um ruído branco (têm um comportamento aleatório, isto é, sem tendência) (Anexo 2).

Gráficos das séries estimadas e previstas a 10 anos (2030)

Gráfico 8 - Previsão para 2030 da série total

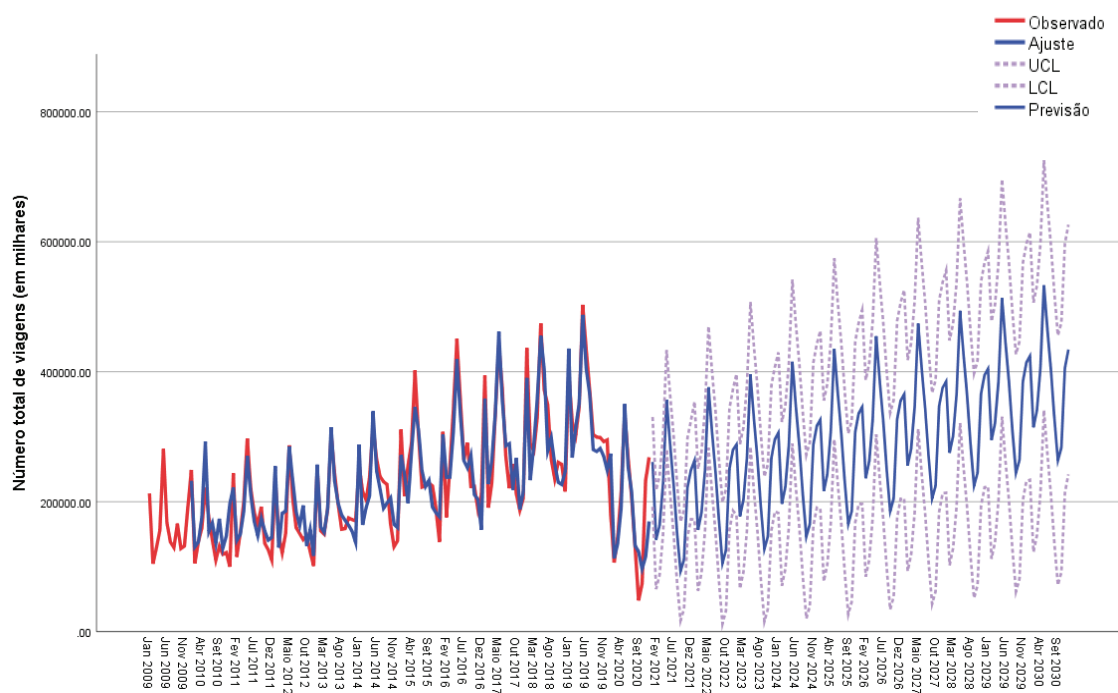


Gráfico 9 - Previsão para 2030 da série dos homens

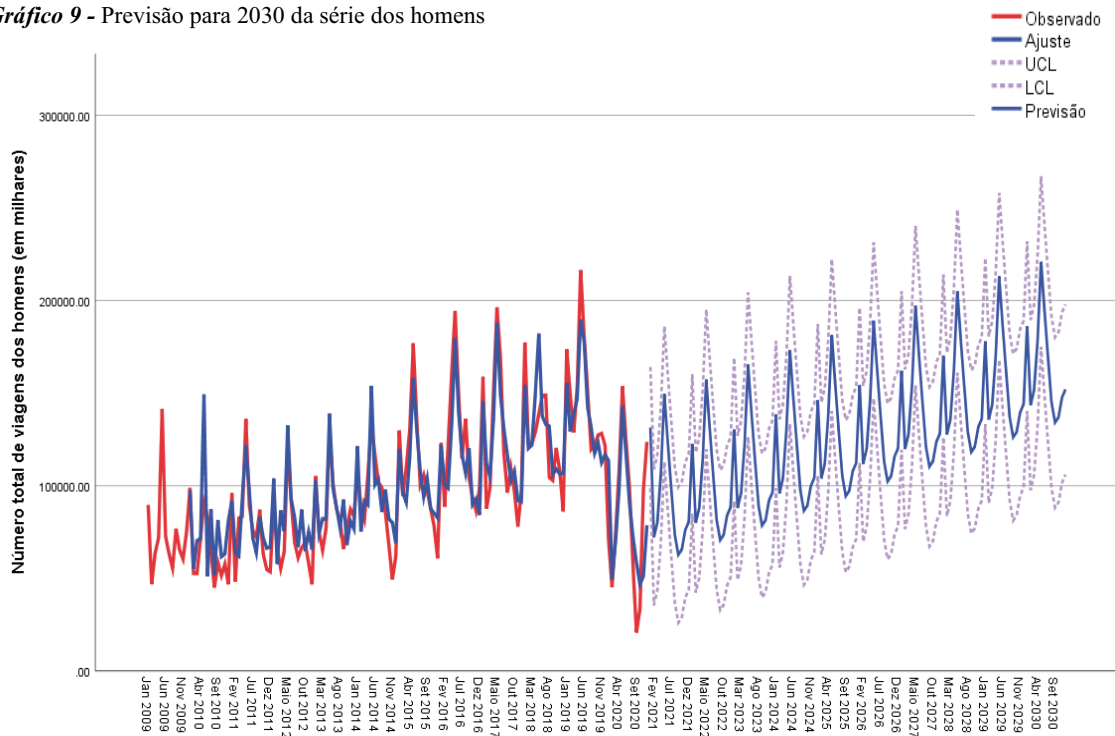
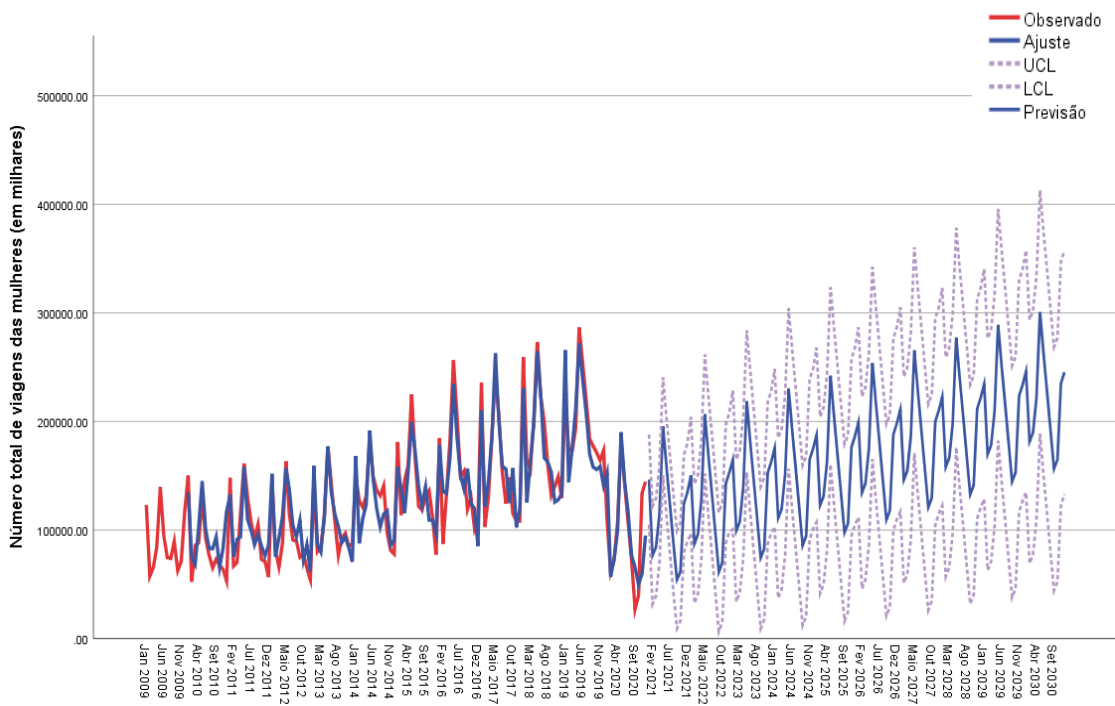


Gráfico 10 - Previsão para 2030 da série das mulheres



Conclusão

O presente estudo pretende contribuir para a compreensão e para uma visão mais ampla dos inúmeros contributos que a atividade do turismo sénior poderá ter no envelhecimento, nomeadamente, envelhecer com qualidade de vida, sustentado num envelhecimento ativo e saudável.

Ativo não é um conceito estático, na medida em que resulta da metamorfose dos modelos de vida societária. O atual modelo de Envelhecimento Ativo sugere a inclusão do Turismo e Lazer como instrumentos privilegiados, de forma a cumprir com a expectativa de democratização e acesso efetivo a uma real Qualidade de Vida.

A análise de dados deste estudo contribui e sublinha a relevância desta matéria que, apesar de se tornar cada vez mais robusta, necessita, ainda, de investigações futuras tendo em conta o paradigma da IOT's (Internet of Things), que certamente catapultará para novas formas societárias e, portanto, reclamará estes e outros novos instrumentos a ser considerados. Acresce ainda que a sociedade em que vivemos é cada vez mais acelerada, motivo pelo qual existem hoje temas que têm que exigir muita atenção no futuro próximo. É certo, porém, que a ideia de Turismo Sénior está ainda muito por trabalhar na nossa sociedade e que há muitos preconceitos a desconstruir, como o de Turismo Sénior só para ricos, ou preconceitos de muita outra ordem. O que sabemos é que este Turismo ajuda a viver melhor, dá sentido à vida e deixa os idosos mais felizes.

É neste contexto que podemos compreender o motivo pela qual a ONU declarou o período 2021-2030 como a década de Envelhecimento Ativo e Saudável. Urge que a Aldeia Global conceba e naturalize a Qualidade de vida com medidas estratégicas robustas de inclusão, participação e fruição, aplicáveis a todos os idosos.

Em termos práticos, este estudo mostrou que no período sobre o qual incidiram as nossas análises, entre 2009 e 2020, os idosos estão a viajar cada vez mais, tanto dentro do nosso país, como a procurar rotas internacionais. Este acréscimo de Turismo tem-se verificado quer em termos de viagens familiares quer em termos de agregados unipessoais com 65 ou mais anos, sendo mais notório neste último grupo, ou seja, os seniores que vivem sós viajam mais do que aqueles que vivem em agregados familiares.

Tendo em conta, a análise realizada às viagens por género, verifica-se que as mulheres viajam mais que os homens, o que é facilmente compreensível se tivermos em conta que a esperança média de vida das mulheres é superior à dos homens, apesar de viverem com menos qualidade de vida que os homens a partir dos 65 anos.

Os dados obtidos, através das projeções e dos modelos de previsão realizados (2025 e 2030), permitem antever um crescimento exponencial de turismo sénior, seja no seu sentido amplo, seja nos grupos dos homens e das mulheres, porém, merece ser realçado que o grupo das mulheres, mais uma vez, se destaca como sendo aquele em que previsivelmente haverá mais apetência pelas atividades de Turismo.

Devido ao contexto pandémico que atravessamos, verificou-se um decréscimo acentuado nas atividades turísticas a partir de janeiro 2020, dado que, o turismo sénior não é uma atividade sazonal, pois ocorre ao longo de todo ano. De acordo, com as projeções, apenas se verificará uma retoma sustentável das atividades de turismo sénior, a partir de março de 2023.

O grupo dos séniores viveu este contexto pandémico de uma forma muito particular, afetando-os em inúmeras áreas, pois foi considerado o mais vulnerável, pelo que as medidas mais severas em termos de restrições de interação e de mobilidade foram direcionadas para estes.

Pelo motivo acima referido, prevê-se que no final desta Pandemia, e assim que as restrições sejam levantadas, se verifique um acréscimo significativo na apetência por atividades de turismo e de lazer, deste segmento da população.

Turismo Sénior é uma atividade económica e social em franco desenvolvimento e que se afigura como uma das atividades que maior impacto positivo tem na Qualidade de Vida, dados os múltiplos benefícios que possui quer em termos de processos físicos, psicológicos e sociais. Sendo estes os três pilares que sustentam um Envelhecimento Ativo, podemos concluir o turismo sénior se posiciona como fator distintivo, comparativamente com as típicas respostas sociais existentes.

Apesar dos progressos verificados desde o início do século XXI serem múltiplos e assinaláveis no que refere ao turismo sénior, pensamos que ainda se verificam várias lacunas neste campo, pelo que é necessário democratizar este tipo de turismo, tornando-o acessível quer em termos económicos (ser acessível a todas as classes e grupos sociais), quer em termos funcionais (remover as barreiras físicas e sensoriais que existem atualmente). Estes serão os grandes desafios que se colocam em termos de futuro ao turismo sénior e para os quais este estudo quer contribuir com esta análise e reflexão.

Referências Bibliográficas

- Azevedo, A. S. M. (2015). *O Envelhecimento Ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa*. (Dissertação e Mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.
- Baltes, M. M., & Lang, F. R. (1997). Everyday functioning and successful aging: the impact of resources. *Psychology and aging, 12*(3), 433.
- Cabrero, Gregorio (1997). *Participación Social de las personas mayores*. Madrid:IMSERSO.
- Campos, A. C. V., Ferreira, E. F., & Vargas, A. M. D. (2015). Determinantes do Envelhecimento Ativo segundo a qualidade de vida e gênero. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*(7), 2221-2237.
- Carvalho, N., & Duque, E. (2021). A importância da realização de atividades como pilar do envelhecimento ativo. In E. Duque (Ed.), *Diferentes Abordagens do Envelhecimento* (pp. 159–190). Caritas: Lisboa.
- Castro, V. A. M. (2014). *Turismo Sénior- Estudo de caso no Conselho de Câmara de Lobos*. (Dissertação de Mestrado). Universidade da Madeira. Portugal.
- Cavaco, C. (2009). Turismo Sénior: Perfis e Práticas. Cogitur, *Journal of Tourism Studies, 2*(1), 33-64.
- Couvaneiro, C. & Cabrera, J. P. (2009). Este tempo de ser. *Concepções de Espaço e Tempo Para um Envelhecimento Positivo*. LOCAL: Editora: Piaget.
- Demunter, C., & Dimitrakopoulou, C. (2012). Tourism in Europe: results for 2011. *Statistics in focus, 28*.
- Direção Geral de Saúde (2004). *Programa Nacional para a Saúde de Pessoas Idosas*. Disponível em: <https://www.dgs.pt>.
- Duarte, F. L. A., Lemos, F. L., Rocha, V. C. M., Silva, L. R., Souza, S. T. (2020, novembro). Lazer e Qualidade de Vida no Segmento Turismo da Terceira Idade. *XI Congresso de Administração e Contabilidade*, Rio de Janeiro.
- Duque, E. (2017). Sociedade geradora de vulnerabilidades. *Revista Da Santa Casa Da Misericórdia de Braga, 13*, 447-452. <http://hdl.handle.net/10400.14/23929>
- Duque, E., & Calheiros, A. (2017). Questões éticas subjacentes ao trabalho de investigação. *EDAPECI, Educação a Distância e Práticas Educativas Comunicacionais e Interculturais, 17* (2), 103-118. <Http://hdl.handle.net/10400.14/23222>

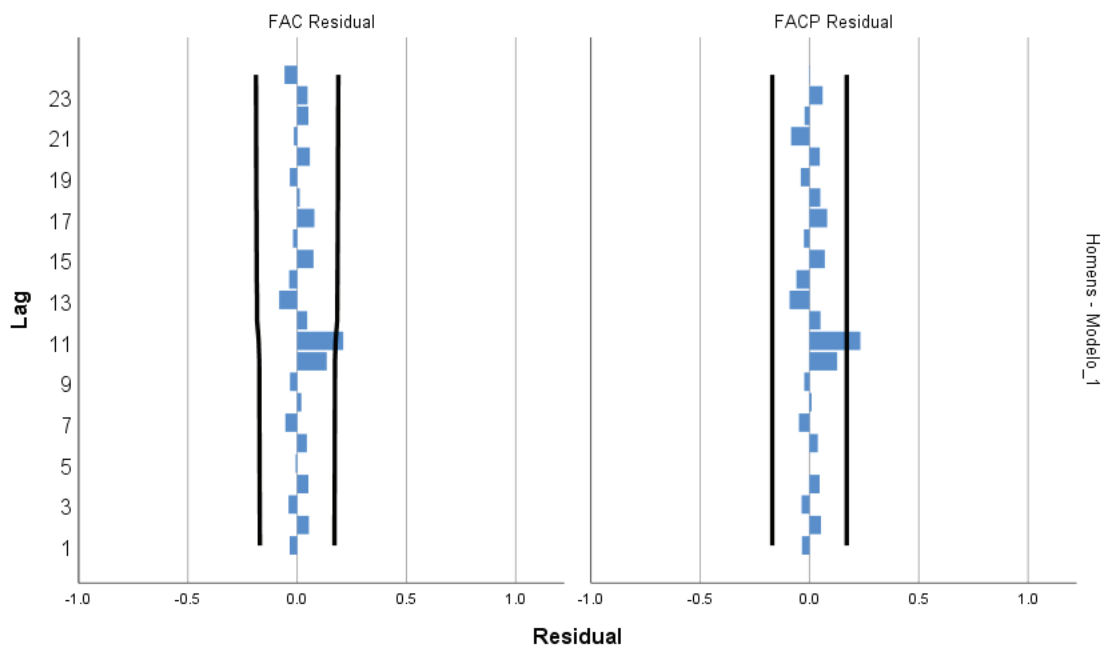
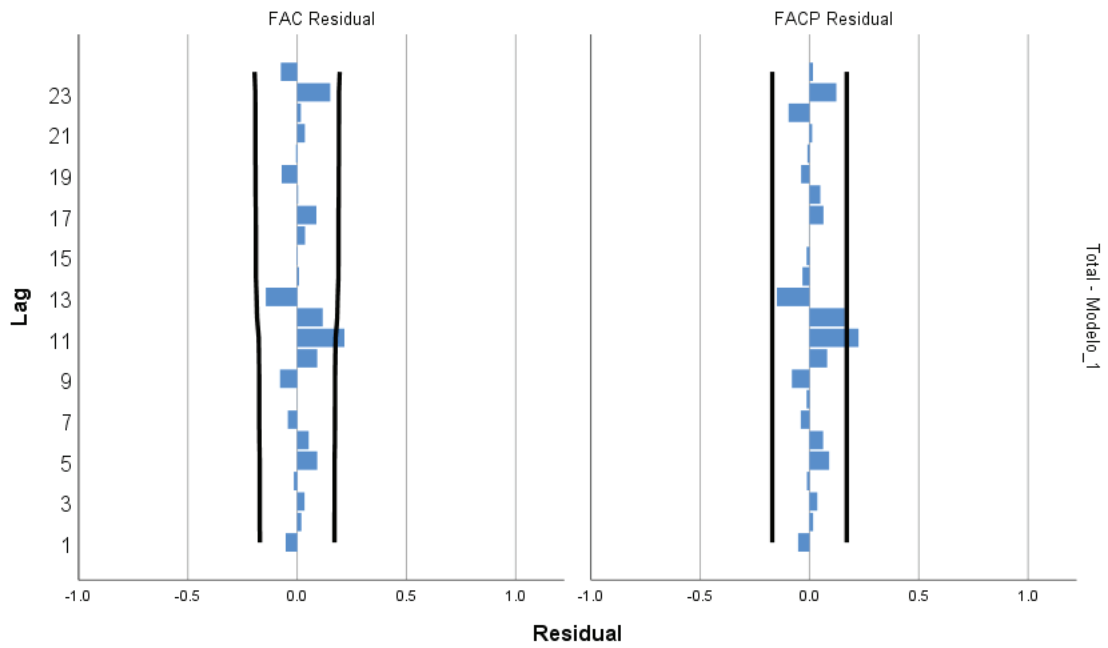
- Euromonitor International (2017). *Old is the New Young*. Euromonitor International Ltd. Retrieved January 5, 2021, from <http://www.euromonitor.com>.
- FFMS. (2021). População residente que viajou em turismo: total e por grupo etário. *PORDATA – Estatísticas, gráficos e indicadores de Municípios, Portugal e Europa*. Retrieved March 13, 2021, from <http://www.pordata.pt>.
- FFMS. (2021). Taxa de crescimento real do PIB. *PORDATA – Estatísticas, gráficos e indicadores de Municípios, Portugal e Europa*. Retrieved July 13, 2021, from <http://www.pordata.pt>.
- Fonseca, A. M. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Climepsi Editores.
- Freitas, E. V. D., Miranda, R. D., & Nery, M. R. (2002). Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica global. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 3(1), 609-617.
- Freixo, M. (2011). *Metodologia Científica – Fundamentos Métodos e Técnicas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Havighurst, R. J. (1963). Successful aging. *Processes of aging: Social and psychological perspectives, 1*, 299-320.
- ILC. (2015). *Envelhecimento ativo: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade*. Rio de Janeiro, Brasil.
- INATEL. (2015). *Regulamento do programa Saúde e Termalismo Sénior 2014-2015*. Lisboa: Instituto Nacional de Apoio aos Tempos Livres.
- INE (2021). Viagens (Nº) feitas pelos turistas por Sexo e Grupo etário; Mensal. *INE – Instituto Nacional de Estatísticas*. Retrieved March 26, 2021, from <http://ine.pt>
- INE (2021). Viagens (Nº) feitas pelos turistas por Sexo e Grupo etário; Trimestral. *INE – Instituto Nacional de Estatísticas*. Retrieved March 26, 2021, from <http://ine.pt>
- Lisbon, P. M. V. E. M. (2016). *Turismo Sénior: Contributo para o Envelhecimento Ativo e Saudável*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa, Portugal.
- Litvoc, J., & Brito, F. C. de. (2004). *Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde* (22-9). São Paulo: Atheneu.
- Lopes, J. A. (2018). *Turismo Sénior: hábitos, motivações e necessidades do turista sénior contemporâneo*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal.

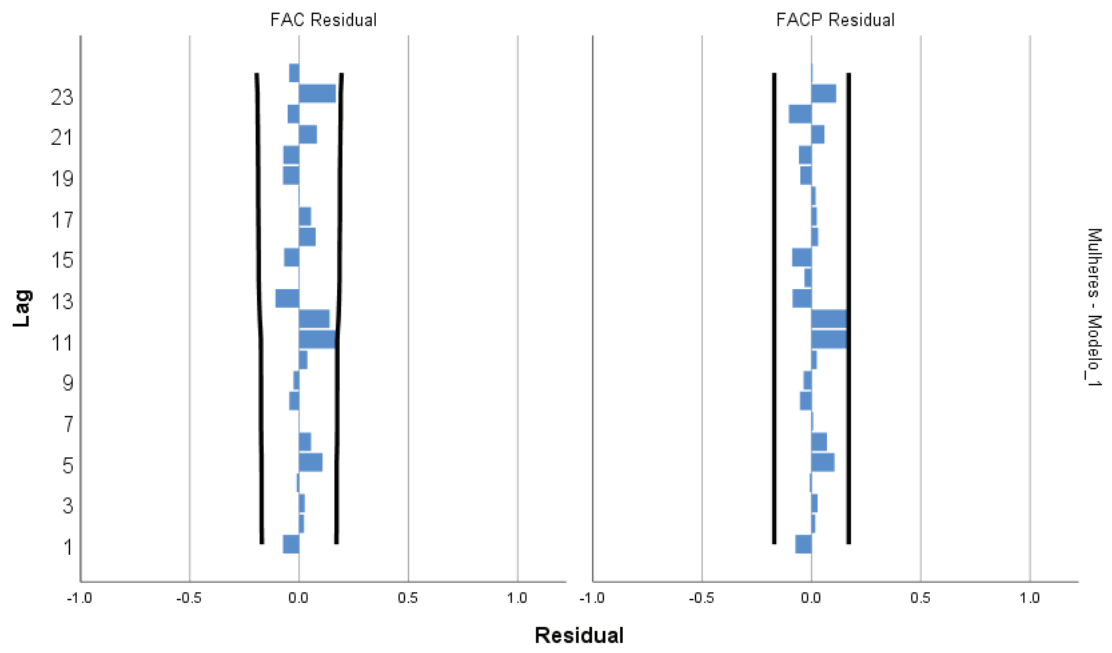
- Martínez-García, E. (2013). El Turista Sénior en Europa: Actualidad y Futur. *Revista Iberoamericana de Turismo* (RITUR, Penedo), 3 (1), 38-56.
- Martins, M. do R., Guerra, M. S., & Azeredo, Z. (2020). *Qualidade de vida da pessoa idosa: estudo comparativo de alguns determinantes*. *Gestão E Desenvolvimento*, (28), 139-158.
- Moita, E. J. (2018). *Turismo Social Sénior: Caracterização do Perfil do Idoso na Região do Alentejo*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Santarém, Portugal.
- Moniz, A., Santos, C., Ferreira, J., Tomás, L., Silva, O., Furtado, S., Medeiros, T., Vieira, V. (2019). *Perceção de Saúde, Atividades Preferidas e Satisfação com a Vida em Turistas Seniores no Destino Açores*. In Book of Proceedings, V Congresso Ibero-Americano e Luso-Brasileira de Psicologia da Saúde, I Congresso Promoção da Saúde e do Bem-Estar no Ensino Superior (165-172). Faro, CIEO-Research Center for Spatial and Organizational Dynamics.
- Moura, G., Souza, L. (2012). *Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice*. *Textos & Contextos* (Porto Alegre), 11 (1), 172-183.
- OMS (Comitê científico Consultivo da). *The Heidelberg guidelines form promoting physical activity among older persons*. *Japa*, 5: 2-8, 1997.
- Parreira, A., Pestana, M. H., Moutinho, L. (2020). *Motivations, emotions and satisfaction: The keys to a tourism destination choice*. *Journal of Destination Marketing & Management*, 16 (1), 1-9.
- Patrício, D. A. S. (2015). *Análise Multidimensional Do Turista Sénior Em Época Média No Algarve: Um contributo para o marketing de destinos turísticos*. (Dissertação de mestrado). Universidade do Algarve, Portugal.
- Population Pyramids of the Woorld from 1950 to 2100*. (n.d.). PoulationPyramid.net. <https://www.populationpyramid.net/>
- Reis, F. (2010). *Como elaborar uma dissertação de mestrado*. Lisboa: Pactor.
- Ribeiro, M. A. R. (2015). *Promoção da Motricidade, Memória e Qualidade de Vida em Idosos Institucionalizados*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal.
- Rodrigues, J., Pocinho, R. (2019). *Turismo Sénior: qualidade de vida percecionada pelos idosos em zonas urbanas e rurais*. *Egitancia Sciencia*. 1(24), 69-86.
- Romão, S. M. R. (2013). *A importância do Lazer na promoção do Envelhecimento Bem-sucedido*. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Algarve, Portugal.

- Rosa, M. J. (2012). *O envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Santos, C. (2011). *Turismo sénior: importância, desafio e estratégia*. In L. Jacob, & H. Sena, M. D., González, J. G., & Ávila, M. A. (2007). *Turismo da terceira idade: análises e perspectivas*. Caderno Virtual de Turismo, 7 (1), 78-87.
- Shumway, Robert H. & Stoffer, David S. (2017). *Time Series Analysis and Its Applications With R Examples*, 4th edition. Springer International Publishing.
- United Nations. (2013). *World Population Ageing 2013*. 2013. Nova Iorque, Estados Unidos da América.
- World Health Organization. (1997). *WHOQOL: measuring quality of life*.
- World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*.
- World Health Organization. (2005). *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*.
- Yokoyama, C. E., de Carvalho, R. S., Vizzotto, M. M. (2006). Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. *Psicólogo inFormação*, 10(10), 57-82.

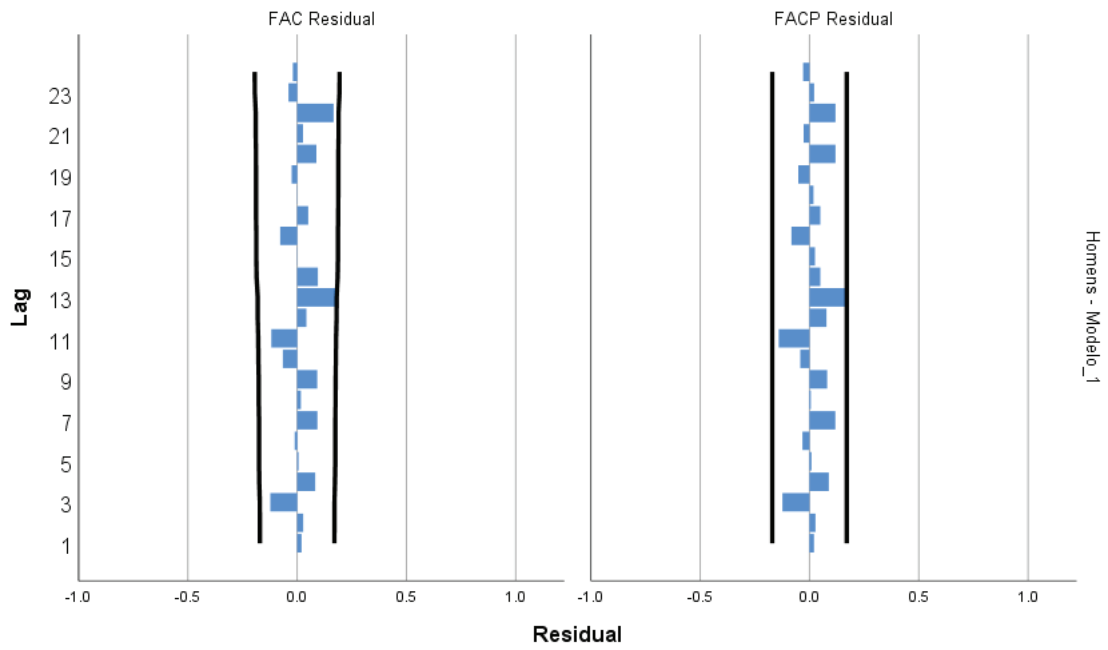
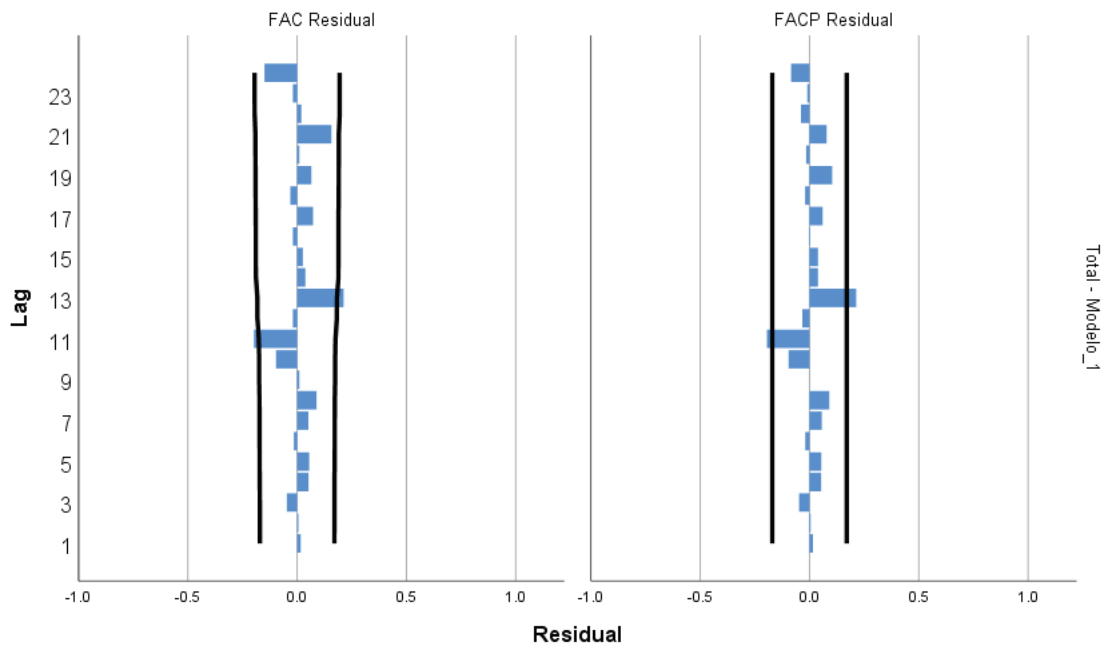
Anexos

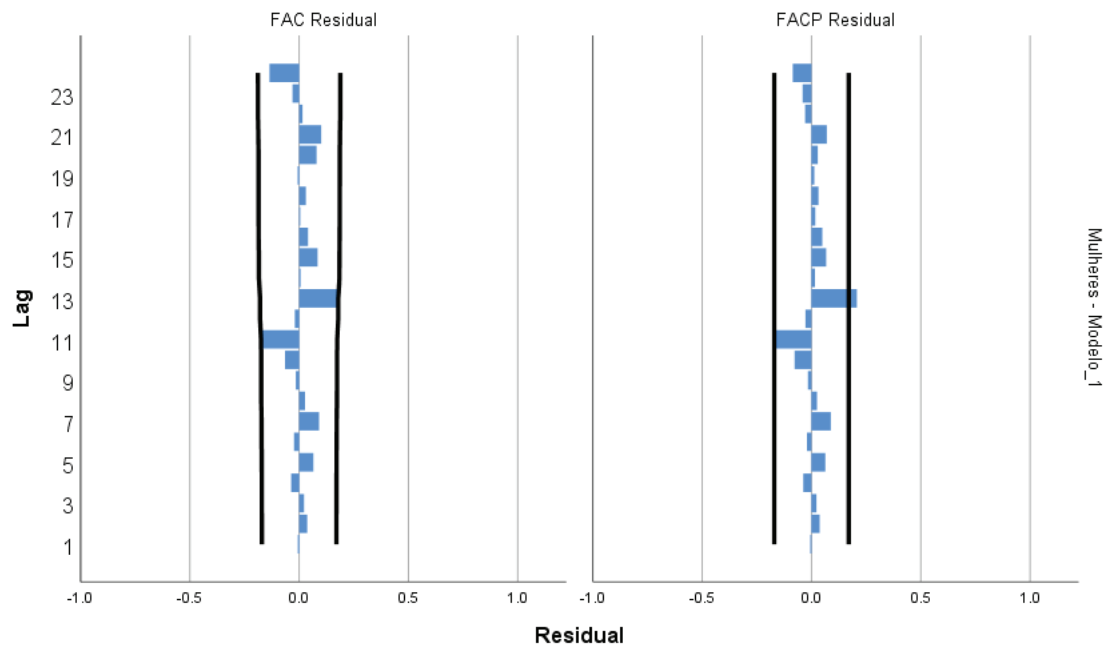
Anexo 1: Gráficos de diagnósticos dos resíduos dos modelos de previsão a 5 anos (2025)





Anexo 2: Gráficos de diagnósticos dos resíduos dos modelos de previsão a 10 anos (2030)





Mulheres - Modelo_1