



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Centro de Excelência em Turismo
Pós-graduação *Lato Sensu*
Curso de Especialização em Gestão de Negócios em Turismo

**ESTUDO SOBRE A ADEQUAÇÃO HOTELEIRA PARA ATENDER O
SEGMENTO DA TERCEIRA IDADE**

MICHELINE MELO BASTOS MACHADO

Brasília – 2007

Universidade de Brasília
Centro de Excelência em Turismo

Pós-graduação *Lato Sensu*

Curso de Especialização em Gestão de Negócios em Turismo

**ESTUDO SOBRE A ADEQUAÇÃO HOTELEIRA PARA ATENDER O
SEGMENTO DA TERCEIRA IDADE**

MICHELINE MELO BASTOS MACHADO

Professora Orientadora Shirley Pontes, MSc

**Monografia apresentada ao Centro de Excelência em Turismo – CET, da
Universidade de Brasília – UNB, como requisito parcial à obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Negócios em Turismo.**

**Brasília – DF
Julho / 2007**

Machado, Micheline Melo Bastos

Estudo Sobre a Adequação Hoteleira Para Atender o Segmento da Terceira Idade / Micheline Melo Bastos Machado – Brasília, 2007.

xiv, 110 f. : il.

Monografia (especialização) - Universidade de Brasília, Centro de Excelência em Turismo, 2007.

Orientadora: Mestre Shirley Pontes

1. Terceira Idade 2. Marketing 3. Ergonomia. I. Título

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Centro de Excelência em Turismo
Pós-graduação *Lato Sensu*
Curso de Especialização em Gestão de Negócios em Turismo

MICHELINE MELO BASTOS MACHADO

APROVADO POR:

Professora Orientadora Shirley Pontes, MSc

Professor Domingos Spezia, MSc

Professor Walter Ribeiro, MSc

Brasília, 19 de julho de 2007

DEDICATÓRIA

A Deus, criador de todas as belezas do universo, das paisagens lindas do nosso Brasil, que proporcionam momentos agradáveis desde a escolha de um roteiro turístico até a concretização da viagem.

AGRADECIMENTOS

Sou grata ao Vicente, por seu apoio carinhoso e sempre prestativo, deslocando-se comigo para que as entrevistas fossem realizadas. Agradeço à professora Shirley e ao professor Domingos pelo acompanhamento eficiente do trabalho e pelas dicas importantes. Finalmente, gostaria de agradecer a minha família e amigos pela preocupação e motivação na busca do melhor em minha vida e que nunca desistisse dos meus sonhos e objetivos.

RESUMO

O aumento da população idosa tem causado uma transformação na indústria do Turismo. Este trabalho consiste em avaliar a adequação hoteleira ao público da “Terceira Idade” e levantar possíveis necessidades específicas do segmento. A metodologia deste trabalho se baseia em uma pesquisa bibliográfica e exploratória, entrevistas com gerentes de hotéis, um fisioterapeuta e uma nutricionista. Foram, também, aplicados questionários a pessoas da Terceira Idade, englobando uma amostra de 70 respondentes. A coleta foi feita em Brasília e os dados foram tabulados utilizando o software SPSS. A faixa etária considerada no trabalho como Terceira Idade é acima de 60 anos. É apresentado ainda um caso ilustrativo do setor hoteleiro de Caldas Novas, no qual se avalia, por uma entrevista com gerentes de hotéis, as condições de segurança, lazer e alimentação oferecidas aos idosos. A conclusão é de que os hotéis não se encontram totalmente adaptados a tais condições. Com base nos resultados, são propostas modificações que buscam atingir as necessidades peculiares da Terceira Idade.

1. Terceira
Idade

2. Marketing

Ergonomia

ABSTRACT

The recent rise in the population of elderly has accounted for a shift in the tourism industry. This work consists in assessing hotel suitability for aged tourists and in raising awareness of the specific needs of such travelers. The methodology comprises bibliographic and exploratory researches. Specifically, questionnaires were conducted with hotel managers, a physiotherapist and a nutritionist. Also a sample of 70 elderly people in the city of Brasilia was interviewed. Data was then compiled using the software SPSS. The guests considered here are those aged more than 60 years. We present an illustrative case with the hospitality sector of Caldas Novas in which we analyze, through interviews with hotel managers, safety, leisure and nutrition conditions offered to aged guests. We conclude that hotels are not fully adapted to such conditions. Based on such results, changes are proposed in order to target specific features of the aged guest.

Old Tourist

Marketing

Ergonomics

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Composto de marketing – Os 4 P's	05
Figura 2 - Pirâmide das necessidades de Maslow	10

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Foto 1 - Cama adequada para o hóspede	55
Foto 2 - Camas inadequadas para o hóspede	56
Foto 3 - Tapete anti-derrapante no interior do box	56
Foto 4 - Barra de segurança dentro do box.....	57
Foto 5 - Barra de segurança ao lado do vaso sanitário.....	57
Foto 6 - Corrimão em escada.....	58
Foto 7 - Faixa de luminosidade	58
Foto 8 - Largura maior na escada	59
Foto 9 - Rampa de acesso	59
Foto 10 - Ambulatório existente no próprio hotel.....	60

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Censo populacional - Idoso em 2000	17
Quadro 2 - Idosos na população brasileira de 1940 a 2000 e previsão para 2025	17
Quadro 3 - Prevenção de doença	52
Quadro 4 - Precauções para evitar acidentes	54
Quadro 5 - Costuma receber pacotes turísticos	60
Quadro 6 - Diferencial do hotel para atender a Terceira Idade	61
Quadro 7 - Quarto adequado para necessidades especiais do idoso	62
Quadro 8 - Atividades de lazer do hotel	62
Quadro 9 - Treinamento de funcionários para atender o idoso	63
Quadro 10 - Cardápio específico para atender a Terceira Idade	63
Quadro 11 - O hotel possui assistência médica	64

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gênero.....	35
Gráfico 2 – Faixa etária	35
Gráfico 3 – Estado civil.....	36
Gráfico 4 – Grau de estudo	36
Gráfico 5 – Local de moradia	37
Gráfico 6 – Situação profissional.....	37
Gráfico 7 – Faixa de renda mensal	38
Gráfico 8 – Situação de moradia	38
Gráfico 9 – Atividade cultural.....	39
Gráfico 10 – Atividade física.....	40
Gráfico 11 – Saídas durante o mês.....	41
Gráfico 12 - Consumo	41
Gráfico 13 – Fazer viagens	42
Gráfico 14 – Meio utilizado para viajar	42
Gráfico 15 – Viagens por ano.....	43
Gráfico 16 – Preferência de localidade para viajar.....	44
Gráfico 17 – Controle médico.....	44
Gráfico 18 – Plano de saúde.....	45

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Faixa etária X Saídas durante o mês	46
Tabela 2 – Faixa etária X Frequência de viagens	47
Tabela 3 – Faixa etária X Controle médico	47
Tabela 4 – Faixa etária X Atividade física	48
Tabela 5 – Sexo X Saídas durante o mês	48
Tabela 6 – Sexo X Gasto por saída	48
Tabela 7 – Sexo X Viagens por ano	49
Tabela 8 – Sexo X Meio utilizado	49
Tabela 9 – Sexo X Faixa de renda	50
Tabela 10 – Faixa de renda X Saídas durante o mês	50

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	1
2.	REFERENCIAL TEÓRICO	4
2.1	MARKETING	4
2.2	SATISFAÇÃO DO CLIENTE	6
2.3	SEGMENTAÇÃO DE MERCADO	7
2.4	MOTIVAÇÕES QUE LEVAM OS TURISTAS A FAZER UMA VIAGEM	10
2.5	FLUXO TURÍSTICO	12
2.6	HOSPITALIDADE HOTELEIRA.....	13
2.7	TERCEIRA IDADE.....	14
2.7.1	O envelhecimento populacional	16
2.8	TURISMO DA TERCEIRA IDADE	18
2.9	ERGONOMIA E GERONTOTECNOLOGIA	19
2.9.1	Instalações adequadas no setor hoteleiro	22
2.10	NOVO PNT – TURISMO PARA APOSENTADOS	25
3.	METODOLOGIA	27
3.1.	DELINEAMENTO DA PESQUISA	28
3.2.	A COLETA E TABULAÇÃO DOS DADOS	29
3.3.	CASO ILUSTRATIVO – CALDAS NOVAS	31
4.	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	33
4.1.	RESULTADO DAS ENTREVISTAS COM OS GERENTES DE HOTÉIS EM BRASÍLIA	33
4.2.	PERFIL DO RESPONDENTE:	35
4.3.	HÁBITOS DE CONSUMO	39
4.4.	CRUZAMENTOS DE DADOS DO PÚBLICO DA TERCEIRA IDADE	46
4.5.	RESULTADO DA ENTREVISTA COM A NUTRICIONISTA.....	51
4.6.	RESULTADO DA ENTREVISTA COM O FISIOTERAPEUTA	52
4.6.1.	Segurança para a Terceira Idade em hotéis	54
4.6.2.	Adequação ergonômica das instalações hoteleiras	55
4.6.3.	Adequação ergonômica dos banheiros	56
4.6.4.	Adaptações na área externa do hotel	58
4.7.	PESQUISA DE CAMPO EM CALDAS NOVAS - ENTREVISTA COM OS GERENTES.....	60

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
APÊNDICE 1 - Questionário – Gerentes de hotel de Brasília	73
APÊNDICE 2 - Questionário para o público da Terceira Idade.....	74
APÊNDICE 3 - Entrevistas com os gerentes de hotéis em Brasília	75
APÊNDICE 4 - Entrevistas com os gerentes dos hotéis em Caldas Novas/GO .	80
APÊNDICE 5 - Entrevista com fisioterapeuta.....	86
APÊNDICE 6 - Entrevista com nutricionista.....	87
ANEXO 1 – ESTATUTO DO IDOSO	89

1. INTRODUÇÃO

O crescimento da população da Terceira Idade e a maior importância relativa dos idosos em todos os setores da sociedade requerem algumas mudanças de paradigma também no setor do turismo, a fim de proporcionar uma melhoria na qualidade dos serviços prestados para esse segmento. Os agentes da rede hoteleira que têm interesse nesse público devem estar atentos para suprir necessidades específicas dos hóspedes da Terceira Idade.

A necessidade de melhor adequação hoteleira para atender a Terceira Idade, que ainda usufrui pouco do turismo no Brasil, surge também do fato dos idosos serem tratados, em alguns casos, sem respeito e cuidados necessários. Portanto, com o objetivo de atrair ainda mais essa parcela da população que dispõe de tempo e dinheiro suficientes para realizar viagens, os profissionais da área precisam estar especialmente capacitados e as instalações desenhadas com os requisitos de conforto e segurança.

Na concepção de Moletta (2000, p. 8), o turismo da Terceira Idade é “um tipo de turismo planejado para as necessidades e possibilidades de pessoas com mais de 60 anos, que dispõem de tempo livre e condições financeiras favoráveis para aproveitar o turismo”.

No Brasil, um importante instrumento político, o Estatuto do Idoso, destina-se a regular os direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e oferecer instruções de como operacionalizar a garantia dos direitos assegurados por políticas públicas e mecanismos processuais. Uma versão completa do Estatuto encontra-se no anexo 1.

Buscando investigar se as carências peculiares da Terceira Idade são supridas pelo setor hoteleiro, a **problemática** deste estudo consiste em pesquisar **quais os cuidados especiais que a hotelaria dedica a esse segmento e o que precisa ser aprimorado em relação à ambientação, locomoção, alimentação e quais as necessidades de saúde e socialização da Terceira Idade.**

Aparentemente, no Brasil, os hotéis não observam esta questão com o devido cuidado, enquanto que em países desenvolvidos há uma estrutura muito mais ampla de hotéis e prestadores de serviços adaptados especialmente à Terceira Idade.

O turista da Terceira Idade está viajando cada vez mais, o que requer uma melhoria dos serviços hoteleiros para as pessoas idosas. Esse fato, junto com a tendência de aumento da faixa etária formam a **justificativa** para o presente trabalho.

De acordo com este, o **objetivo geral** desta pesquisa é analisar se os hotéis estão adequados a receber os hóspedes da Terceira Idade e levantar necessidades específicas, como as condições ergonômicas, o entretenimento, a alimentação, a saúde, a socialização e medidas de conforto direcionadas para o segmento da Terceira Idade no setor hoteleiro. Para isso, é fundamental atingir os seguintes **objetivos intermediários específicos**:

- Averiguar as condições ergonômicas de alguns hotéis e cuidados especiais com a saúde e a alimentação, para receber as pessoas da Terceira idade;
- Averiguar a existência de atividades de lazer para este segmento;
- Levantamento de perfil do consumidor da Terceira Idade e quais os hábitos de consumo e de socialização, do segmento em Brasília.

A metodologia deste trabalho se baseia em uma pesquisa exploratória, bibliográfica, entrevistas com os gerentes de hotéis, fisioterapeuta, nutricionista e com o público da Terceira Idade. Foram, também, aplicados questionários à pessoas da Terceira Idade, englobando uma amostra de 70 respondentes.

A **estrutura** deste trabalho está disposta da seguinte forma: capítulo 1 apresenta o trabalho com uma sucinta introdução ao assunto explicitando a situação problemática, os objetivos e a síntese da metodologia utilizada; o capítulo 2 descreve o referencial teórico abordando fundamentos essenciais no âmbito desta pesquisa, como marketing, satisfação do cliente e segmentação de mercado, turismo da Terceira Idade e suas motivações, hospitalidade hoteleira, novo PNT, ergonomia e gerontotecnologia;

No capítulo 3 consta a metodologia utilizada e o caso ilustrativo de Caldas Novas;

O capítulo 4 oferece a apresentação e análise dos dados colhidos; E por fim o capítulo 5 conclui o trabalho com o resumo do que foi constatado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Em se tratando da evolução da Terceira Idade como mercado turístico (e em especial, as implicações para o setor hoteleiro) demanda-se um entendimento conjunto do marketing, satisfação do cliente e da segmentação de mercado, aliado aos conceitos de fluxos turísticos, hospitalidade hoteleira, ergonomia e gerontotecnologia. Além disso, aspectos característicos da Terceira Idade devem ser abordados.

2.1 Marketing

A American Marketing Association - AMA (2003) define marketing como um processo de planejamento e distribuição de idéias, bens e serviços promovendo trocas que satisfaçam os objetivos individuais e organizacionais. Esta noção também é compartilhada por Las Casas (1991, p.12), para quem o marketing é:

“A área do conhecimento que engloba todas as atividades concernentes às relações de troca, orientadas para a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objetivos da organização ou indivíduo e considerando sempre o meio ambiente de atuação e o impacto que estas relações causam no bem-estar da sociedade.”

Segundo Waechter Junior (2004), de forma geral, os clientes exigem cada vez mais serviços de qualidade e produtos a preços justos. Em resposta, as empresas se adequam, exercendo uma administração de marketing para satisfazer os clientes.

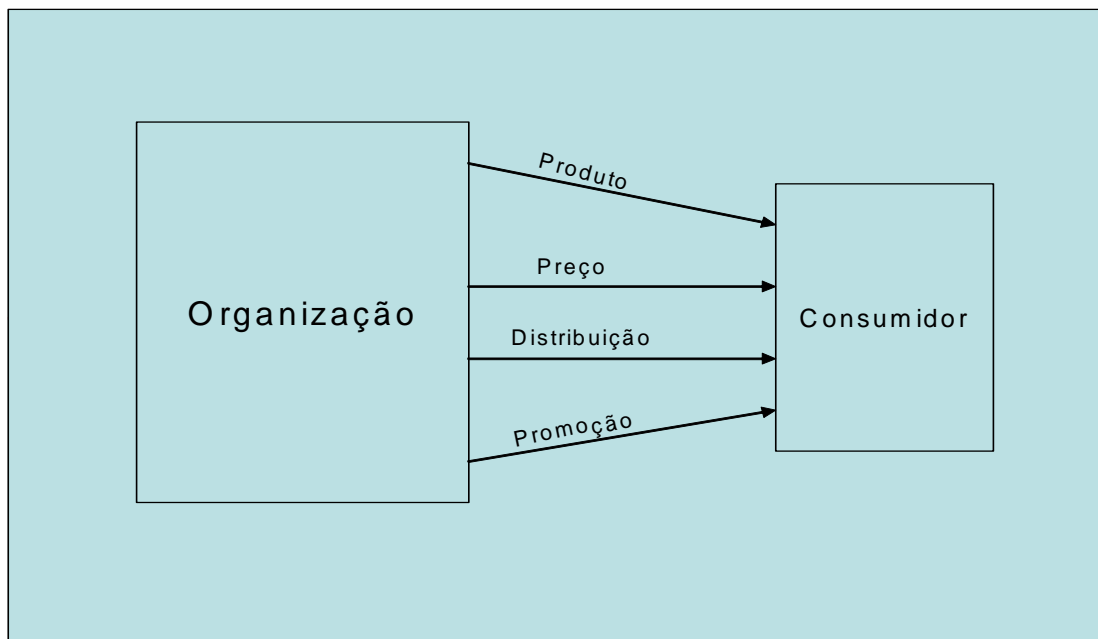
Além disso, Las Casas (1991, p.13) afirma que conduzir a atividade mercadológica para satisfazer os clientes é indispensável para o sucesso em qualquer empreendimento:

“O desafio dos administradores de marketing consiste em entender o consumidor, no sentido de conhecer as suas expectativas antes, durante e após a compra e identificar tanto suas necessidades e desejos como também as satisfações ou insatisfações contraídas pelo consumo dos produtos ou dos serviços vendidos.”

Uma ferramenta utilizada pelas empresas para o posicionamento do seu produto ou serviço no mercado, satisfazendo as necessidades e desejos dos consumidores, é o composto de marketing ou *mix* de marketing. Munhoz (2005) contextualiza esse termo como sendo a combinação dos elementos preço, produto, praça e promoção, formulados na década de 60 pelo professor McCarthy (Ver figura 1). Os chamados 4 P's são assim descritos: Produto refere-se à variedade do produto, qualidade, nome da marca, design, embalagem; Preço é composto pelo preço básico, descontos, prazos de pagamento; Praça ou Ponto de Venda são os canais de distribuição (localizações), distribuição física (estoque), transporte, logística; Promoção refere-se à venda pessoal, propaganda, promoção de vendas, publicidade, marketing direto (mala direta, telemarketing). É importante que a organização saiba combinar os esforços nesses itens, aliando ainda o conhecimento sobre o consumidor e sobre o mundo ao seu redor. Torna-se muito útil, por exemplo, conhecer a concorrência e as perspectivas econômicas e políticas.

Figura 1- Composto de marketing – Os 4 P's

Ambiente político/legal - Concorrência



Ambiente social/cultural/demográfico

Fonte: LAS CASAS (1989), com adaptação da autora

Neste contexto, para Las Casas (1991, p.14), o administrador de marketing deve desenvolver planos, facilitando as vendas e gerando lucros para a empresa. Para isso, tem que desempenhar algumas funções:

- Estabelecer objetivos da organização;
- Desenvolver o composto mercadológico, escolhendo a proporção adequada, dado o ambiente sócio-cultural, o contexto político/legal e a tecnologia disponível.
- Estudar e pesquisar o mercado escolhido para ter condições de atendê-lo melhor.

2.2 Satisfação do cliente

Satisfação de clientes é a diferença entre as expectativas do cliente e a percepção do atendimento a essas expectativas. Não se trata necessariamente do melhor produto, do preço mais baixo ou do melhor discurso. Não é aquilo que é importante para o cliente, mas sim aquilo que o cliente enxerga e espera da empresa.

Segundo IBM Global Services (1999) apontou os sete imperativos que certamente fazem a diferença no relacionamento com os clientes e que devem ser sempre considerados.

- Conheça o segmento de atuação, negócios, estratégias, processos, organização e cultura; entenda como os produtos da empresa se ajustam e auxiliam a manutenção e crescimento do negócio;
- Cumpra os compromissos assumidos -- estabeleça compromissos que correspondam às solicitações; coordene os funcionários para cumprir as promessas que são feitas;
- Seja simples ao fazer negócios -- não perturbe com detalhes sobre políticas, práticas ou procedimentos de negociação específicos da empresa; não obrigue a aceitar negociações em seus termos; ofereça opções que atendam especificamente as necessidades do cliente;

- Responsividade e Acessibilidade -- ofereça um único ponto de contato; mantenha informado e faça o acompanhamento de problemas apresentados; antecipe as necessidades do cliente.
- Competência -- mostre que é capacitado nas áreas nas quais precisa de ajuda; forneça os recursos necessários para resolver os problemas; produza resultados com qualidade.
- Comunicação -- diga o que é preciso saber, quando precisar saber;
- Custo ou Preço -- deixe selecionar o nível de serviço pelo qual o cliente quer pagar; ofereça alternativas econômicas e competitivas; diga qual é o custo inicial; ofereça o melhor preço na primeira vez.

Para atingir a satisfação do cliente é necessário conhecer, avaliar os valores que contam mais para o seu cliente em relação ao produto que será oferecido. não basta uma empresa ter produtos ou serviços com excelente qualidade do ponto de vista técnico, se, ao serem oferecidos ao mercado, o público-alvo não perceber essa qualidade.

Um cuidado importante que deve ser tomado é quanto à percepção do cliente com relação à empresa, se os produtos que ela oferece não satisfazem as suas necessidades ou, mesmo, quando ao oferecer um serviço, ela não o faz de modo adequado.

Berry e Parasuraman (1992, p.53) afirmam que “os clientes prestam mais atenção ao desempenho da companhia quando algo dá errado do que quando tudo funciona bem. Serviços com falhas produzem uma emoção mais intensa e, assim, uma avaliação mais carregada da parte do cliente do que o serviço impecável”.

2.3 Segmentação de mercado

Segundo Weinstein (1995, p.17), os mercados de bens de consumo e de bens industriais estão se modificando rapidamente e se tornando mais competitivos. Possuir produtos e serviços de alta qualidade não é suficiente:

“As empresas devem satisfazer consumidores distintos, que podem escolher a partir de muitas ofertas de produtos, no mercado global. Atualmente, o marketing de massa é apenas uma lembrança distante. Os profissionais de marketing de hoje devem abordar nichos de mercado que exibem necessidades e desejos únicos.”

Segmentação¹ é um processo de dividir o mercado em segmentos. O objetivo é aplicar o marketing em determinados alvos e satisfazer a demanda de forma mais específica. Cada segmento é formado por diferentes grupos de consumidores que possuem características diversas.

De acordo com Lopes (2005), por meio da segmentação de mercado torna-se possível conhecer melhor as necessidades e desejos dos consumidores. À medida que novas variáveis de segmentação são combinadas entre si, é proporcionado mais conhecimento individual do consumidor.

Para Richers (1991, p.17 *apud* LOPES, 2005), com a segmentação de mercado, a empresa procura obter uma série de vantagens sinérgicas. Essas vantagens incluem:

- Domínio de tecnologia capaz de produzir bens preferidos por certas classes de compradores;
- Maior proximidade ao consumidor final;
- Possibilidade de oferecer bens e serviços a preços altamente competitivos;
- Disponibilidade de pontos de venda adequados a seus produtos ou serviços;
- Existência de veículos de publicidade que se dirijam direta e exclusivamente aos segmentos visados.

Essas vantagens auxiliam o administrador de marketing na avaliação da concorrência para a empresa, aumentando os seus pontos fortes e diminuindo os seus pontos fracos.

¹ Nas palavras de Lopes (2005), “a segmentação de mercado constitui poderosa arma estratégica, cujas implicações decorrem da escolha de segmentos bem definidos para o delineamento de estratégias competitivas. Primeiro, segmenta-se o mercado; em seguida, escolhe-se o alvo com que se quer trabalhar, diferenciando-se produtos e serviços de modo a atender necessidades e desejos do público-alvo e, posteriormente, posiciona-se o produto como forma de expressar as diferenças existentes. Como se pode perceber, a segmentação, no conjunto, é a base de toda a estratégia de marketing.”

Por exemplo, convém-se analisar motivações, tais como mudanças nos hábitos de compra, nos estilos de vida, nas atividades e nos benefícios de cada grupo do consumidor.

Segundo Cobra (1993, p.124), as bases para a segmentação de mercado podem ser na forma de características:

- Relativas à localização geográfica;
- Demográficas;
- Sócio-econômicas;
- Psicológicas;
- Relativas ao atributo do produto;
- Comportamentais do consumidor;
- Relativas ao benefício buscado pelo consumidor;
- Relativas ao ramo de marketing;
- Relativas ao *mix* de marketing.

Resumindo, a meta do marketing, tendo como instrumento a segmentação, é compreender tão bem o cliente que o produto ou serviço adapte-se a ele e seja vendido naturalmente.

No caso da indústria do turismo, essas definições continuam válidas. Beni (1998, p.149 *apud* WAECHTER JUNIOR, 2004) afirma que “a segmentação possibilita o conhecimento dos principais destinos geográficos e tipos de transporte, da composição demográfica dos turistas e da sua situação social e estilo de vida, entre outros elementos”.

A Terceira Idade, por exemplo, é um tipo de segmento aparentemente pouco explorado pelo turismo no Brasil, ainda que essa parcela da população tenha um grande potencial de usufruir das viagens e do lazer em geral. Fromer e Vieira (2003, p.49) defendem que o perfil psicossocial e de consumo deste segmento aponta para indivíduos interessados e bem dispostos (física e mentalmente) para vivenciar novas experiências e continuar adquirindo conhecimentos.

2.4 Motivações que levam os turistas a fazer uma viagem

Conforme Serrano (2000), Maslow apresentou uma teoria da motivação, em uma hierarquia de importância e de influência, ilustrada em forma de uma pirâmide (Ver figura 2). As necessidades fisiológicas constituem a sobrevivência do indivíduo e a preservação da espécie como a alimentação, sono, etc. As necessidades de segurança constituem a busca de proteção contra a ameaça, a fuga e o perigo. As necessidades sociais incluem a necessidade de associação, de aceitação por parte dos companheiros, de troca de amizade, de afeto, etc. As necessidades de status envolvem a autoconfiança, a necessidade de aprovação social e de respeito, de estima, de confiança perante o mundo, independência e autonomia. As necessidades de auto-realização englobam o desejo de cada pessoa realizar seu próprio potencial e de desenvolver-se continuamente.

Figura 2 – Pirâmide das necessidades de Maslow



Fonte: Serrano (2000), com adaptação da autora

Uma explicação complementar à anterior, quanto aos incentivos dos viajantes, deve-se a Plog (*apud* CHON; SPARROWE, 2003, p. 65). Para ele, as motivações importantes de viagens para turistas aloccêntricos² são: gostam de interagir e encontrar com outras pessoas de diferentes culturas e necessitam da sensação de descoberta. Por outro lado, turistas psicocêntricos preferem buscar novidades em ambientes mais seguros e previsíveis. A teoria de Plog está mais centrada nas diversidades de personalidades e de motivações que “empurram” (motivações dos viajantes: fisiológica, segurança, etc.) o turista, do que nos fatores externos que o “puxam” (atratividade do destino: saúde, terras dos ancestrais, etc.).

As preferências individuais de uma pessoa são freqüentemente influenciadas pelas escolhas da família e pelos limites de tempo e orçamento. A teoria do aloccêntrico/psicocêntrico oferece uma idéia sobre a relação entre a personalidade dos turistas e a escolha das localidades. Nem essa teoria e nem a teoria das necessidades de Maslow prevêem ou explicam como um todo o comportamento relacionado ao turismo, mas são aproximações viáveis da dinâmica real.

Existem alguns tipos de atrativos que motivam a Terceira Idade a fazer uma viagem em determinada localidade. Eles podem ser agrupados em:

- Naturais: contato com o meio ambiente, com as montanhas e o mar;
- Recreação: artes, danças e jogos;
- Cultural: gastronomia, patrimônio cultural e histórias da localidade;
- Eventos: confraternizações, festas, cursos e etc;
- Saúde: águas termais, balneários, etc.

Para Shoemaker (1989, *apud* ACEVEDO, 2003), os motivos que levam a Terceira idade a fazer uma viagem são: fugir da rotina; visitar novos lugares; descansar e relaxar; visitar museus e lugares históricos; vivenciar novas experiências; ficar com a família.

² O significado da palavra aloccêntrico vem de *allo* (significa “variado em sua forma”) e refere-se a alguém que gosta de atividades variadas. O psicocêntrico vem da palavra *psyque* (significa “si mesmo”) pessoa que tem dificuldade de gostar de aventura. (CHON; SPARROWE 2003, p.65)

2.5 Fluxo Turístico

Entende-se o conceito de fluxo turístico como conjunto de fatores e da movimentação da demanda turística dentro da cadeia produtiva do turismo visando à competitividade dos destinos, ou seja, é o movimento que o turista faz, deslocando-se de um lugar para o outro, usando os elos da cadeia produtiva do turismo (operadoras, agências, etc).

Santos (USP, 2004) comenta nove fatores que determinam o volume de um determinado fluxo turístico:

- População - a distribuição de idades dos indivíduos de um grupo pode determinar características relativas ao comportamento turístico. A Terceira Idade tornou-se o principal segmento do turismo, pois tem suficiente tempo livre e renda;
- Sociedade e cultura – a jornada de trabalho menor deu maior relevância ao período de descanso e folga. A visão que se tem do lazer mudou. A Constituição Brasileira estabelece no artigo 6º que o lazer é um direito social, reconhecendo-o como uma atividade essencial para a vida moderna.
- Aspectos econômicos – os efeitos das variações no preço dos produtos turísticos sobre oferta e demanda podem ser medidos em termos de elasticidade. A elasticidade-preço é fator decisivo de uma aquisição;
- Motivadores – razão da viagem pode ser descanso, religião, negócios, etc;
- Deslocamento – recursos financeiros, gasto de tempo e esforço físico são avaliados por turistas. Com a evolução dos transportes, diminuíram-se as distâncias e cresceu o fluxo de determinadas regiões;
- Serviços e equipamentos turísticos e de apoio – principais elementos: meios de hospedagem, espaços para eventos, agências receptoras, serviços de informações turísticas, etc;
- Aspectos legais – são restrições legais relativas à entrada de visitantes. Exemplo: barreiras sanitárias, vistos, formalidades aduaneiras;
- Sistema de distribuição – São todos os elementos que levam um produto turístico até o alcance do consumidor, como: agências, operadoras, *sites* da Internet e GDS (*Global Distribution System*).

Em se tratando da falta de alguns desses fatores, há redução ou extinção de um dos fluxos turísticos de uma região, impedindo o seu crescimento. O turista escolhe, neste caso, outro destino que o atraia.

2.6 Hospitalidade Hoteleira

Nas definições de hospitalidade, está sempre presente o caráter humano da interação entre um profissional, que no caso da cadeia do turismo pode ser um recepcionista ou um agente de turismo, e os clientes, aqui representados pelos turistas de Terceira Idade.

O *Novo Dicionário Aurélio* define assim Hospitalidade: “1. Ato de hospedar, hospedagem. 2. Qualidade de hospitaleiro. 3. *P.ext.* Acolhimento afetuoso”. Sob outra ótica, Grinover (2002, p.26), conceitua hospitalidade de forma mais abrangente, inserido no contexto cultural e histórico.

Na visão de Silva (2006), a hospitalidade é imprescindível na formação profissional das pessoas que optam por trabalhar em áreas como turismo, hotelaria e restauração. Vivenciar momentos de hospitalidade pode ser um caminho para se entender um pouco da necessidade de se criar e manter vínculos com outros seres humanos. Ou seja, é importante ter uma noção clara de hospitalidade para valorizar o bem-estar do hóspede.

Segundo Chon e Sparrowe (2003, p.11-12), os hóspedes avaliam a qualidade de um serviço comparando o que foi oferecido e o que eles esperavam receber, conforme o tipo de estabelecimento. Existem cinco elementos que compõem a escala pelas quais os serviços são julgados: tangibilidade, credibilidade, responsabilidade, garantia e empatia. Esses fatores são resultados da interação humana. A maior parte das interações entre hóspedes e funcionários que influenciam significativamente a percepção do hóspede quanto à satisfação com o serviço cai em uma das três categorias gerais:

- Atitude do funcionário frente a uma falha na execução do serviço: quando os serviços normalmente à disposição encontram-se em falta ou não existem (como uma reserva perdida), a atitude do funcionário tem papel crucial na percepção do

cliente. Se o funcionário compensa a falha dando ao hóspede um apartamento de categoria superior, por exemplo, o momento é percebido como satisfatório. A compensação não é a única solução, algumas explicações e auxílio para resolver o problema podem ser suficientes para satisfazer o hóspede. Ao contrário, se o funcionário não fornece uma compensação ou explicação, ocorre uma insatisfação, e a atitude do funcionário pode se transformar em experiência negativa.

- Atitude do funcionário em face das necessidades e dos pedidos dos clientes: o cliente deseja alterar o sistema de execução do serviço para satisfazer necessidades específicas, a atitude do funcionário significa mais do que o simples fato de conseguir ou não satisfazer essas necessidades como dificuldades médicas ou barreiras com idiomas, exemplificando. Se o funcionário se interessa pela solicitação ou tenta atendê-la, o cliente costuma se contentar.
- Atitudes voluntárias e espontâneas dos funcionários: fornecer informações a mais ou demonstrar interesse pelo conforto de um cliente, são atitudes do funcionário que deixam os clientes satisfeitos.

Knutson (1998) propõe dez princípios de satisfação mantendo assim os seus clientes, são eles: identifique seu hóspede; dê uma boa primeira impressão; atenda as expectativas de seus hóspedes; diminua o esforço do cliente; facilite as decisões do cliente; concentre-se na percepção do cliente; evite fazer o hóspede esperar; crie lembranças que o hóspede gostará de reviver; seu cliente se recordará de más experiências; deixe o cliente em débito com você. Ou seja, o hóspede deve sair satisfeito e feliz do hotel, o que facilitará que se torne cliente fiel, o que gerará lucro para o hotel.

Percebe-se assim que a hospitalidade representa um diferencial subjetivo que pode ser aprimorado com a melhor prestação de serviços, com a humanização dos funcionários, dessa forma multiplicando o interesse pelo estabelecimento.

2.7 Terceira Idade

O termo "Terceira Idade" foi proposto pelo francês Huet e publicado pela primeira vez, em 1962, na revista Informations Sociales, que dedicou nesta época um número

de edição aos aposentados, e logo ganhou aceitação, pois se referiu às pessoas idosas com apreço (LENDZION, 2002).

Na visão da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Terceira Idade engloba as pessoas com mais de 60 anos de idade. Já a Organização das Nações Unidas (ONU) divide as pessoas idosas em três categorias:

- Os pré-idosos (entre 55 e 64 anos);
- Os idosos jovens (entre 65 e 79 anos - ou entre 60 e 69 para quem vive na Ásia e na região do Pacífico);
- Os idosos de idade avançada (com mais de 80 anos).

Para Oliveira (2001) as pessoas têm chegado à Terceira Idade cada vez mais fortes e saudáveis, estão viajando com maior frequência e são atraídos por locais seguros, que não exijam esforços.

Essa parte da população tem crescido cada vez mais nos últimos anos. Com as pessoas vivendo em média mais tempo, a velhice ganha uma nova imagem, a de uma época saudável, rica em experiência e com grande disponibilidade de tempo para aproveitar a vida.

O Estado brasileiro instituiu em 2004 o Estatuto do Idoso, que visa garantir direitos e estipular deveres das pessoas acima de 60 anos. No seu Art. 2º afirma que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Já no Art. 3º, especifica-se que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar, “com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar”, ou seja, deverá prevalecer o atendimento e o interesse do idoso.

2.7.1 O envelhecimento populacional

A partir dos anos 70, a população brasileira era jovem, com taxas elevadas de fecundidade e mortalidade, principalmente a infantil. Com o passar dos anos, essas taxas tiveram um declínio e o resultado está sendo o envelhecimento real da população.

O aumento da expectativa de vida deve-se aos avanços da ciência, particularmente da Medicina e da Biologia, que têm proporcionado uma melhoria na qualidade de vida.

O envelhecimento populacional é um processo universal, em que ocorrem mudanças nas células, nos tecidos e no funcionamento dos diversos órgãos. Após os 60 anos, o indivíduo perde gradualmente a mobilidade, a memória, a resistência, etc.

Para Néri (1995), o processo de envelhecimento ocorre naturalmente para as pessoas, dependendo de seu ritmo e da época de sua vida. Ainda que aumente a expectativa de doenças e limitações biológicas, é possível manter a funcionalidade nas áreas físicas, cognitiva e afetiva.

Portanto, não é simples inferir com precisão um limite etário ou periodização da velhice, visto que existe grande variabilidade individual e social em relação à época em que as pessoas aparecem, se revelam ou se comportam como idosos.

No Brasil, pode-se dizer que, aos poucos, a velhice ultrapassa os limites das vidas particulares de cada um e de cada família, para, com outras questões, atrair a atenção de nossa sociedade.

Segundo Andrews (2000, p.247) o crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos, é um fenômeno mundial e está ocorrendo a nível sem precedentes.

Em 1950 eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo e, já em 1998, esse número alcançava 579 milhões de pessoas, um crescimento de quase 8 milhões de pessoas idosas por ano. As projeções indicam que, em 2050, a população idosa será de 1,9 bilhão de pessoas, montante igual à população infantil de 0 a 14 anos de idade. De acordo com Ramos, Veras, Kalache (1987), com a queda da fecundidade,

a tendência é haver transformações drásticas na estrutura etária de alguns países, sem que as conquistas sociais tenham se processado devidamente para a maioria da população.

Os quadros 1 e 2 mostram números da situação demográfica atual e da evolução da participação dos idosos no total de habitantes no Brasil, segundo o censo do IBGE de 2000. A faixa etária considerada pelo IBGE é acima de 60 anos.

Quadro 1- Censo populacional - Idoso em 2000

População Idosa Total	• 14.536.029
Distribuição por sexo	• 44,9% homens e 55,1% mulheres
Pessoas com 100 ou mais anos de idade	• 24.576

Fonte: IBGE, 2000.

Percebe-se que, de acordo com previsões do IBGE, em 2025 a população idosa brasileira atingirá um total de 15%, deixando o Brasil em sexto lugar no ranking mundial com o maior número de pessoas na Terceira idade.

Quadro 2 – Idosos na população brasileira de 1940 a 2000 e previsão para 2025

Ano	Percentual
1940	4,1
1960	4,7
1980	6,1
2000	8,6
2025	15,6

Fonte: IBGE (2000), com adaptações da autora.

Um número crescente de estudiosos vem se interessando pelo tema da Terceira Idade, a fim de desconstruir a imagem preconcebida e estigmatizada que cerca esta fase da vida. Para Fromer e Vieira (2003, p.27), “associar a terceira idade a uma fase de perdas pessoais reforça a imagem de debilidade e incapacidade do idoso, além de não considerar o fato de que as pessoas têm perdas no transcorrer de toda a sua vida, e não apenas a velhice”.

Benko *et al* (1991) sugerem uma classificação que inclui o idoso numa das três situações:

- Dependentes: Idosos que dependem de outras pessoas ou de serviços especializados para atender a maioria das suas necessidades físicas, mentais e básicas;
- Independentes: São aqueles idosos que tem capacidade para escolher suas regras de conduta, realizar as atividades do cotidiano sem ajuda e adaptar-se ao meio ambiente;
- Semi-dependentes: Pessoas idosas que apresentam limitações para realizar as atividades da vida diária.

Nas últimas décadas multiplicou-se o número de grupos e publicações sobre a Terceira Idade, com o propósito de promover eventos, incentivar a interação entre pessoas, divulgar informações úteis, enfim, ajudar a preencher os seus diversos níveis de necessidades.

Diversos *Sites* na Internet foram criados para as pessoas idosas como “Clube da Terceira idade”, no qual se tem acesso a inúmeras dicas e informações sobre alguns assuntos que costumam interessar mais esse grupo: saúde, coral de canto, turismo, esporte, etc.

2.8 Turismo da Terceira Idade

O Turismo da Terceira Idade é o tipo de turismo realizado para as pessoas com idade superior aos 60 anos. Devem-se destacar algumas peculiaridades que este segmento apresenta. Normalmente trata-se de pessoas com maior disponibilidade de tempo e dinheiro, e com preferências e gostos distintos. Por outro lado, esses turistas estão mais propensos a problemas de saúde.

De acordo com Fromer e Vieira (2003), os atuais dados e projeções que envolvem a população idosa, aliada às especialidades e à potencialidade desse mercado consumidor emergente, fazem da Terceira Idade um segmento importante para o turismo e, sem dúvida, merecedor de um tratamento mais adequado por parte das

empresas do setor. Isso não significa considerar a Terceira Idade um público privilegiado.

Alguns tipos de turismo praticados com os grupos da Terceira Idade são:

- Turismo de saúde: realizado por pessoas que precisam garantir uma melhor qualidade de vida, procuram locais onde existam clínicas e serviços médicos especializados;
- Turismo cultural: envolve indivíduos com interesse em conhecer novas culturas e experiências no ramo das artes;
- Turismo religioso: praticado por grupos ligados a variadas religiões e crenças;
- Turismo de natureza: voltado a turistas que valorizam o contato entre o homem e a natureza;

Um marco importante sobre o turismo voltado a esse público no Brasil, a II Conferência Internacional sobre o Turismo da Terceira Idade, realizada em 1996 em Recife, adotou a seguinte posição em relação ao tema:

“O turismo da terceira idade deve ser considerado como parte integrante do turismo em geral e não como um segmento isolado, porque ele partilha com os outros usuários e consumidores as mesmas redes e os mesmos estabelecimentos. (...) ele requer uma comercialização e distribuição adaptadas e cheias de imaginação, onde os produtos turísticos são conhecidos por responder às necessidades e às características dos diferentes setores. A importância do turismo da terceira idade se baseia no fato de que ele é menos um mercado especial do que uma refiguração do turismo de massa do futuro.”³

2.9 Ergonomia e gerontotecnologia

O termo ergonomia deriva das palavras gregas: ERGON (trabalho) e NOMOS (lei, normas). Em 1857, Jastrebowisky publicou um artigo intitulado “ensaio de ergonomia ou ciência do trabalho”. O tema é retomado quase cem anos depois, quando em 1949 um grupo de cientistas e pesquisadores se reúne, interessado em formalizar esse novo ramo de aplicação interdisciplinar da ciência.

³ Carta de Recife sobre o turismo para a Terceira Idade, 1996. In Garcia, Maria Teresa Gonçalves. Turismo na Terceira Idade: um mercado em potencial. p.13A. apud FROMER, VIEIRA (2003).

A obra “Análise do Trabalho” de Obredane & Faverge, publicada em 1955, torna-se decisiva para a evolução da metodologia ergonômica. Nela é apresentada de forma clara a importância da observação das situações reais de trabalho para a melhoria dos meios, métodos e ambiente do trabalho.

A ergonomia pode ser entendida como o estudo da adaptação do trabalho às características dos indivíduos, de modo a lhes proporcionar um máximo de conforto, segurança e bom desempenho de suas atividades no trabalho.

Uma definição *oficial* de ergonomia elaborada no Congresso Internacional de Ergonomia de 1969 é:

“A ergonomia é o estudo científico da relação entre o homem e seus meios, métodos e espaço de trabalho. Seu objetivo é elaborar, mediante a contribuição de diversas disciplinas científicas que a compõem, um corpo de conhecimentos que, dentro de uma perspectiva de aplicação, deve resultar numa melhor adaptação ao homem dos meios tecnológicos e dos ambientes de trabalho e de vida.” (Congresso Internacional de Ergonomia, 1969) Fonte: Leui - PUC-Rio

A ergonomia baseia-se em muitas disciplinas em seu estudo dos seres humanos e seus ambientes, incluindo antropometria, biomecânica, engenharia, fisiologia e psicologia.

O ergonomista estuda como as pessoas trabalham, a fim de melhorar o seu conforto, a sua saúde e a produtividade. Interfere no ambiente, na organização do trabalho, nas máquinas e na formação das pessoas.

Segundo Moraes, A. (1992), o atendimento aos requisitos ergonômicos possibilita maximizar o conforto, a satisfação e o bem-estar; garantir a segurança; minimizar constrangimentos; custos humanos e carga cognitiva, psíquica e física do usuário.

Com o aumento da idade ocorre à diminuição dos sentidos, o enfraquecimento do corpo e dos órgãos, devido ao “processo de envelhecimento corporal”. Tal processo introduz diversas limitações físicas: perda da audição, fragilidade dos ossos, perda da agilidade motora e da visão. Estes fatores ajudam a constituir o ambiente emocional negativo em que vive o idoso, criando uma sensação de insegurança e gerando uma dependência em relação a terceiros.

Nestas condições, a manutenção de uma vida saudável fica mais difícil, pois os fatores emocionais irão influenciar na alimentação e no desempenho do sistema imunológico, nervoso e emocional. O principal cuidado com o idoso deve ser o rompimento da discriminação, trazendo-o a participação na vida familiar e comunitária, aumentando sua auto-estima e bem estar.

Segundo Reswick (2000), a necessidade crescente de idosos terem acesso às novas tecnologias é tema de estudo da gerontotecnologia. Este campo de investigação e desenvolvimento interdisciplinar tende a ganhar cada vez mais importância, com o envelhecimento das populações dos países mais desenvolvidos, como é o caso dos países de primeiro mundo.

O próprio contexto social, em muitos casos, leva parte dessa população a situações de isolamento e de reduzida participação social. Esses fatos justificam a associação desta população com o grupo das pessoas com deficiência em políticas de ciência e tecnologia para cidadãos com necessidades especiais.

Para Reswick (2000) em relação à importância da tecnologia para as pessoas com deficiência é freqüente a afirmação: se para um cidadão “normal” a tecnologia facilita uma atividade para uma pessoa com deficiência a tecnologia torna-a possível. A aplicação da ciência e da tecnologia na melhoria da qualidade de vida das pessoas se aplica tanto a portadores de deficiência como a idosos.

É importante também sublinhar que o combate à dependência de populações com necessidades especiais contribui para uma maior independência e qualidade de vida dos seus familiares.

Em suma, a tecnologia pode ser considerada de apoio ou aumentativa na perspectiva da sua utilização pelo ser humano e pela sociedade em geral. Isso se manifesta na sua aplicação na redução das incapacidades, das barreiras e da exclusão social, no aumento das capacidades humanas e das comunidades em geral, bem como na criação de um ambiente de trabalho e de vida mais amigável e inteligente.

Especificamente no caso das limitações da visão, Pinto *et al* (1997) sugerem que a gerontotecnologia pode ajudar em termos de conforto e segurança na qualidade de

vida de idosos. Os autores classificam os riscos associados à visão como ambientais e tecnológicos. O primeiro se refere a iluminação insuficiente ou mudança brusca de iluminação entre ambientes. Já os riscos tecnológicos dizem respeito a pisos, paredes e mobiliário em geral.

2.9.1 Instalações adequadas no setor hoteleiro

A sociedade brasileira terá que enfrentar novos desafios dos complexos problemas que envolvem a idoso, para quem a precária condição socioeconômica, associada aos problemas advindos da existência de múltiplas doenças, dificulta-lhe a adaptação às exigências do mundo moderno e, como conseqüência, isola-o do mundo.

Para Ribas e Ely (2001), o despreparo da nação frente às condições de habilidade pode predispor o indivíduo da Terceira Idade a acidentes dentro dos ambientes de moradia. Contudo, se a moradia estiver projetada adequadamente de modo a contemplar segurança e conforto, considerando-se as limitações físicas, informativas e sociais do idoso, poderá proporcionar-lhe uma melhoria significativa na qualidade de vida, uma vez que os acidentes dentro do ambiente poderão ser reduzidos.

Conforme Lloveras (1999, p. 54-61) o planejamento de espaços para os idosos requer acessibilidade. Além disso, devem ser detectadas as necessidades da idoso; é conveniente analisar a atividade do indivíduo em relação ao seu entorno. As atividades da idoso são compostas por dois itens:

- Deslocamento: É o poder percorrer um caminho livre para realizar ação, ou seja, sem obstáculos.
- Uso: Desenvolver a ação em si; o que implica em desfrutar, utilizar, obter proveito do que está ao seu redor.

Para Hunt (1991, p. 130-138), o projeto de espaços arquitetônicos requer satisfazer as necessidades do idoso, que classificam-se em três grupos:

- Necessidades físicas: Aquelas que asseguram a manutenção da saúde física e níveis de conforto. É preciso dotar espaços de todos os tipos de suporte facilitando o

deslocamento nos diferentes espaços da casa e a execução de forma segura e eficiente das atividades relacionadas com cada espaço, oferecendo toda ajuda protética.

- Necessidades informativas: Relação com aspectos de percepção e cognição, onde a percepção está ligada ao processo de obtenção e recepção da informação do ambiente; e a cognição está ligada em como a pessoa organiza e memoriza a informação do ambiente.
- Necessidades sociais: É a realização do desejo de interação social, o idoso controla sua vida com o mundo exterior.

Quanto ao conforto e segurança nos ambientes de um hotel, algumas sugestões de autores encontram-se descritos abaixo:

Em um estudo direcionado para instituições que tratam idosos, Machado (2005) descreve algumas exigências em relação às instalações apropriadas para esse público. Quanto ao acesso, as rampas devem ter inclinação máxima de 5% e largura mínima de 1,50 m, dotada de corrimão; piso revestido com material antiderrapante, que permita livre rolamento de cadeiras de rodas. A exigência é de que deve haver no mínimo dois acessos independentes, sendo um deles para os idosos e outro para os serviços.

As portas do sanitário devem abrir para fora, e devem ser instaladas de forma a deixar vãos livres de 0,20 m na parte inferior. As maçanetas das portas não deverão ser do tipo arredondado ou de qualquer outra que dificulte a abertura das mesmas.

Os corredores deverão ter largura mínima de 1,50 m. Exige-se que todas as instituições já existentes ou que venha a ser criadas equipem os corredores com corrimão em ambos os lados, instalados a 0,80 m do piso e distantes a 0,05 m da parede.

Com um estudo de caso direcionado para moradia tutelada da Terceira Idade, Ribas e Ely (2001) sugerem, por exemplo, no banheiro a instalação de barras de apoio na área de banho; chuveiro de ducha manual, banco auxiliar para o banho ou para facilitar que a idoso se seque, além de espaço suficiente para aproximar e posicionar

cadeira de roda. Na área da bacia sanitária propõem válvula de descarga do tipo alavanca, barra de apoio e transferência.

No lavatório, deve haver espaço para apoio de objetos, torneira do tipo monocomando e espelho inclinado a 10 graus. A iluminação natural deve ser ampla, com a colocação de pelo menos duas janelas, que também favorecem a circulação de ar, com alavanca posicionada numa altura de 1,35 m. Todos os dispositivos de acionamento do banheiro devem possuir tomada e interruptor de luz.

Para Utamura (2000), as escadas são responsáveis pelo maior número de acidentes entre a Terceira Idade em hotéis⁴. Isso se deve principalmente a: dificuldades de visão, de iluminação, formato do piso, presença de carpetes escorregadios e falta de corrimãos.

Ribas e Ely (2001) sugerem que as escadas devem ser em lances retos, com largura mínima de 1,20 m, dotados de corrimão em ambos os lados, não devendo existir vão livre entre o piso e o corrimão. Os últimos degraus devem ser pintados de amarelo e equipados com luz de vigília permanente.

O quarto deve ter cama larga e ser mais alta e arredondada do que a comum para evitar acidentes. A altura recomendada é de 0,55 a 0,65 m (incluindo o colchão) para que a pessoa possa apoiar os pés no chão quando sentada. Além disso, é importante que o móvel tenha cabeceira, para permitir que o usuário se recoste e que o colchão tenha densidade adequada ao peso do idoso.

A mesa de cabeceira deve ser fixada ao chão ou à parede para evitar que se desloque caso o idoso precise apoiar-se ao levantar. As suas bordas devem ser arredondadas e a altura cerca de 0,10 m acima da cama. Sugere-se ainda que haja acessórios ao alcance da cama, tais como aparelho de telefone, interruptores e abajur fixo na mesa de cabeceira ou na parede.

A existência de ambulatório é importante para qualquer eventualidade que possa ocorrer no hotel para as pessoas da Terceira Idade.

⁴ Outras fontes que requerem cuidados, segundo a autora, são: iluminação precária em corredores e quartos, superfícies de banheiros e das áreas de circulação, e objetos que possam atrapalhar a circulação de hóspedes.

2.10 Novo PNT – Turismo para aposentados

O Plano Nacional de Turismo (PNT) 2007 – 2010 – “Uma viagem de inclusão”, lançado no dia 13/06/2007, em Brasília, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva e pela ministra Marta Suplicy, traz as principais estratégias do governo para o setor nos próximos quatro anos. Alinhada ao Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), a proposta tem como foco a inclusão social e vai priorizar o fortalecimento do mercado interno, estimulando a geração de empregos e a redução das desigualdades sociais. A expectativa do Ministério do turismo é que em 2010 o setor gere 1,7 milhões de novos empregos, além de permitir a entrada de US\$ 7,7 bilhões em divisas para o país.

Com recursos do Orçamento Geral da União, o plano prevê investimentos de aproximadamente R\$ 984 milhões na promoção interna e externa e R\$ 5,63 bilhões em infra-estrutura turística. Esses valores não incluem os investimentos programados pelos Programas Regionais de Desenvolvimento do Turismo (Prodetur e Proecotur), quem contam com financiamento do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e contrapartidas estadual e federal. Em relação aos investimentos privados, são esperados R\$ 6,78 bilhões apenas para novos meios de hospedagem e outros R\$ 12,55 bilhões para empreendimentos, melhoria e ampliação de varias categorias de serviços, com a concessão de financiamento pelos bancos públicos.

Essa é a segunda versão do PNT, construído nos primeiros anos do governo Lula. Elaborado em parceria com a iniciativa privada e o terceiro setor, o atual Plano tem por objetivo promover o turismo como fator de desenvolvimento regional; assegurar o acesso a todas as classes da população, inclusive de baixa renda, priorizando os segmentos de aposentados, jovens e trabalhadores; melhorar a qualificação profissional e ampliar a geração de emprego e renda.

Com a melhoria da infra-estrutura do país e o reforço na qualificação profissional, o PNT tem por meta organizar 65 destinos turísticos em 27 unidades da Federação, com padrões internacionais de mercado, para alcançar a marca histórica de 217 milhões de viagens internas/ano, em 2010. Em 2005, esse numero foi de 139,59 milhões de viagens.

Em agosto de 2007 será lançado o Programa de Crédito Consignado para aposentados do INSS, com pacotes de viagem de sete dias, no período de baixa temporada, a preços que vão variar entre R\$ 500 e R\$ 600, principalmente para a região Nordeste, e permitindo-lhes viajar pelo país pagando suas despesas parceladas, a juros em torno ou mesmo abaixo de 1%. Os financiamentos ocorrem via Caixa Econômica Federal e Banco do Brasil.

O PNT também inclui uma segunda fase do Plano Aquarela, criado para divulgar o Brasil no exterior, que vai oferecer produtos específicos para os diversos públicos estrangeiros. A intenção é potencializar a competitividade nos mercados nacional e internacional com base na malha aérea, integração da América do Sul e dos Modais (aéreo, terrestre, aquaviário e marítimo) nas regiões turísticas.

O setor de turismo vem aumentando cada vez mais sua participação no PIB e na geração de empregos. Hoje, ele se destaca como o quinto principal produto na geração de divisas em moeda estrangeira para o Brasil, disputando a quarta posição com a exportação de automóveis. Em 2006, as empresas do setor registraram um faturamento de R\$ 29,6 bilhões, o que representa um crescimento de 29% em relação a 2005. No mesmo período, o país recebeu um número recorde de visitantes, que gastaram US\$ 4,3 bilhões. Já o número de desembarques nos aeroportos brasileiros cresceu 7% em relação a 2005.

3. METODOLOGIA

O método científico pode ser definido como um conjunto de procedimentos sistematizados que aponta o caminho a ser seguido na investigação, buscando evidenciar os diversos fenômenos da natureza, generalizar os conhecimentos, testá-los, comprová-los na experimentação e na observação (MACÊDO, 2005).

Isso ocorre porque tanto os métodos quanto as técnicas deve adequar-se ao problema a ser estudado, às hipóteses levantadas e que se queira confirmar e aos objetivos propostos (MARCONI; LAKATOS, 1982).

Segundo Oliveira (2002), a metodologia é a forma como deve ser tratados os processos pelos quais se torna possível conhecer uma determinada realidade, produzir determinado objeto ou desenvolver certos procedimentos ou comportamentos.

O autor afirma ainda que “o método é, portanto, uma forma de pensar para se chegar à natureza de um determinado problema, quer seja para estudá-lo, quer seja para explicá-lo” (OLIVEIRA, 2002, p. 57).

Neste estudo foi utilizado uma metodologia que contemplando os seguintes itens apresentados por Spezia (2006):

- Pesquisa exploratória: envolveu levantamento bibliográfico, entrevistas com as pessoas idosas e gerentes de hotéis que têm experiências práticas sobre o assunto em questão.
- Pesquisa bibliográfica: utilizaram-se materiais já existentes como monografias, livros, artigos científicos e publicações periódicas;
- Pesquisa intencional: o pesquisador dirigiu-se intencionalmente a um grupo de pessoas da Terceira Idade que frequenta clubes da melhor idade e que pratica atividades físicas. Esta escolha deveu-se ao entendimento que o público mesmo tendo mais que 60 anos, tem condições físicas e de saúde para sair de casa e que consome produtos turísticos, viaja e por este motivo é o segmento que interessa a esta pesquisa.

- Pesquisa descritiva: utilizou técnicas padronizadas de coleta de dados como questionários.
- Pesquisa de campo: o objetivo foi conseguir informações ou conhecimentos acerca do problema, para o qual se procura a resposta. Foi feita uma pesquisa de campo na cidade de Brasília onde tiveram entrevistas com o público da Terceira Idade, gerentes de hotéis e uma visita de sondagem em Caldas novas.

3.1. Delineamento da Pesquisa

O propósito desta pesquisa é analisar se a rede hoteleira está preparada para receber hóspedes da Terceira Idade e se atende necessidades específicas, como as condições ergonômicas, o entretenimento, a alimentação, saúde, socialização e medidas de conforto direcionadas para o segmento da Terceira Idade no setor hoteleiro.

Nesse sentido, segundo o procedimento técnico utilizado, as pesquisas foram de cunho bibliográfico; levantamento de dados e pesquisa de campo. Bibliográfica porque compreendeu uma revisão da literatura em livros, artigos e sites, propondo justificar o trabalho e auxiliar a análise dos dados a serem coletados. Levantamentos de dados, uma vez que foi realizada pesquisa a respeito do tema adotado e levantamento de informações e dados. Ainda quanto aos meios, foi realizada uma pesquisa de campo, ou seja, para obtenção de dados foi adotado pesquisa juntos aos atores envolvidos com a questão problemática proposta.

A pesquisa foi de natureza exploratória, com o objetivo de descrever os conceitos, princípios, desafios e contribuições acerca da adequação hoteleira para atender o segmento da Terceira Idade. De acordo com Gil (2002), a pesquisa exploratória tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de instituições.

Segundo o tratamento dos dados, este estudo adotou uma abordagem qualitativa, buscando descrever as informações pesquisadas e suas inter-relações, envolvendo gerentes de hotéis, fisioterapeuta e nutricionista. Foi também de cunho quantitativo, vez que foram aplicados questionários, de forma aleatória e intencional, às pessoas

da Terceira Idade na cidade de Brasília, a fim de forma a sustentar as inferências construídas.

Segundo Colin (1996, p.275 apud MUCCHIELI), a pesquisa qualitativa possui as características seguintes: é concebida principalmente em uma perspectiva compreensiva; seu objeto de estudo é abordado de maneira aberta e ampla; sua coleta de dados é baseada nos métodos qualitativos que não implicam nenhuma quantificação ou mesmo nenhum tratamento, tais como a entrevista, a observação livre ou a coleta de documentos; permite uma análise qualitativa dos dados, onde as palavras são analisadas diretamente por outras palavras sem a mediação de uma operação numérica; conduz a uma narração ou uma teoria.

A pesquisa quantitativa, de modo geral, é a mais utilizada em pesquisa de mercado e opinião. Essa metodologia permite mensurar opiniões, reações, sensações, hábitos e atitudes de um universo (público-alvo), através de uma amostra que o represente de forma estatisticamente comprovada. As amostras podem ser aleatórias ou por cotas (extratos pré-definidos de sexo, idade, classe social, região, etc).

3.2. A coleta e tabulação dos dados

Foram utilizados três instrumentos de pesquisa: um questionário estruturado, respondido pelo segmento da Terceira Idade com uma pergunta aberta e dezessete perguntas fechadas, versando sobre a pesquisa comportamental e hábitos de consumo.

Um questionário semi-estruturado para os gerentes de hotéis em Brasília, estado do Distrito Federal, contendo perguntas abertas e fechadas e outro questionário semi-estruturado aplicado a um fisioterapeuta de RPG (Reeducação Postural Global), especialista em atendimento de pessoas da Terceira Idade e uma nutricionista, contendo perguntas abertas⁵.

⁵ Incluiu-se na pesquisa um fisioterapeuta de RPG, pois este profissional convive com pessoas idosas que têm problemas de coluna e treina a sua coordenação motora. Já o nutricionista é responsável pelo balanceamento nutricional, outra preocupação da Terceira Idade.

Houve limitações da metodologia sendo que essa pesquisa foi realizada na região da cidade freqüentada pelo público de classe média alta, portanto os resultados não podem ser generalizados.

O período da coleta de dados com o público da Terceira Idade e gerentes de hotéis luxuosos⁶ ocorreu em junho de 2007 na cidade de Brasília/DF e uma visita de campo na cidade Caldas Novas no período de fevereiro de 2007.

Na pesquisa quantitativa apresentada neste estudo realizou-se entrevistas com pessoas idosas, de forma bastante simplificada. A amostra foi intencional, com 85 respondentes. Dentre os questionários recebidos 15 foram eliminados porque as pessoas idosas tinham uma idade abaixo dos 60 anos. O filtro utilizado na coleta foi que o idoso tivesse mais que 60 anos. O local de coleta foi clubes de melhor idade e o Parque da cidade de Brasília/DF.

Já na pesquisa qualitativa foi aplicada por meio de instrumento semi-estruturado, entregues individualmente aos gerentes de hotéis. Dos 8 hotéis entrevistados houve um retorno de 5 questionários. Houve um agendamento das entrevistas com aqueles gerentes que concordaram em participar da pesquisa. Notou-se que eram heterogêneos quanto à formação e ao nível de escolaridade. De forma geral, eles foram prestativos e compreensivos com a pesquisa, mostrando algumas dependências dos hotéis. Os gerentes também responderam o questionário escrito espontaneamente.

O fisioterapeuta e a nutricionista foram entrevistados na cidade de Brasília-DF no dia 6 de março de 2007, por meio de questionário escrito, respondido voluntariamente. Nesse caso, entretanto, os próprios respondentes preencheram o questionário, dada a facilidade com que eles tratam os correspondentes assuntos.

Por fim, após a aplicação dos questionários, foi feita tabulação dos dados com o auxílio do *software* SPSS e foram organizados em planilha eletrônica (Excel) e analisados com base em estatística descritiva. Essa etapa se constitui no Capítulo 4 deste trabalho.

⁶Essa amostragem foi feita com base nos dados do Guia Quatro Rodas de 2007.

3.3. Caso ilustrativo – Caldas Novas

A cidade de Caldas Novas/GO recebe usualmente pacotes turísticos com o segmento da Terceira Idade e constitui em um bom exemplo de destino com potencial para crescer, ajudado por esse segmento. Foram realizadas entrevistas individuais com os gerentes de hotéis e percebeu-se que o setor hoteleiro está ligeiramente melhor preparado para receber turistas da Terceira Idade do que Brasília. Contudo a indústria hoteleira precisa de melhorias em áreas como a ambientação, locomoção e alimentação para receber esses hóspedes com mais conforto e segurança.

Caldas Novas se localiza na região Centro Oeste do Brasil, no estado de Goiás a 170 km de Goiânia e 290 km de Brasília e tem uma população de 60.000 mil habitantes, e uma área de 1.588 km². A cidade é um dos mais importantes pólos turísticos do Estado de Goiás e tem potencial para ser um atrativo turístico internacional, devido a seus atrativos naturais e crescente infra-estrutura. Uma grande motivação que leva as pessoas idosas a viajar para este destino são as águas termais⁷, que já são conhecidas nacionalmente. Além de agradáveis para banhos, as águas trazem minerais e gases diluídos em suas composições, constituindo-se em águas medicinais ou com propriedades terapêuticas, já que estimulam o aparelho digestivo, respiratório e circulatório, e ajudam a eliminar as toxinas do corpo. Adicionalmente, as águas têm propriedades anti-reumáticas e são indicadas para tratamentos de infecções alérgicas.

Sua infra-estrutura hoteleira conta com diversos hotéis, de várias categorias, desde os mais luxuosos até os mais simples, a grande maioria deles dotados de piscinas termais. São mais de 23 mil leitos, que hospedam aproximadamente 1 milhão e 600 mil turistas por ano. O município chega a comportar 200 mil pessoas nos períodos de alta temporada e feriados.

⁷ Águas Termais são águas das chuvas que penetram o solo e descem à profundidade de cerca de 1.500 metros, através de uma grande formação de conjuntos de fraturas nas rochas. As águas são aquecidas com o calor proveniente do interior da Terra, em camadas profundas. Esta água sofre uma pressão muito forte e aflora naturalmente.

O cardápio oferecido aos hóspedes é, em geral, baseado na tradição goiana, com predominância de carnes, ensopados, e temperos gordurosos em geral. Quanto às sobremesas, normalmente são doces típicos com alto teor calórico.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A compilação das respostas obtidas nos questionários e a sua análise são apresentadas neste capítulo. A seguir está apresentada a entrevista com os gerentes de hotéis em Brasília, com os respectivos comentários. As seções 4.2, 4.3 e 4.4 descrevem os resultados das entrevistas conduzidas com o público da Terceira Idade.

Na seção 4.5 estão registrados os resultados das entrevistas com a nutricionista. A seção 4.6 descreve possibilidades de segurança que o fisioterapeuta propõe para que os hotéis se adaptem melhor as exigências do público da Terceira Idade. E por último, na seção 4.7 está apresentada entrevistas com gerentes de hotéis em Caldas Novas.

4.1. Resultado das entrevistas com os gerentes de hotéis em Brasília

Nessa etapa foram aplicadas entrevistas por meio de questionários semi-estruturados e entregues individualmente aos gerentes de hotéis luxuosos de Brasília. Dos 8 hotéis entrevistados houve um retorno de 5 questionários, o que representa 62% do total.

Com o desenvolvimento do trabalho, pretendeu-se identificar e caracterizar o setor hoteleiro no DF, com o propósito de construir uma fonte segura e bem fundamentada da realidade local em termos da oferta de meios de hospedagem para a Terceira Idade.

Percebeu-se que a maioria dos hotéis entrevistados costuma receber hóspedes da Terceira Idade. Entre 20% a 40% dos seus hóspedes tem mais de 60 anos. Em contraposição a vocação natural do país para as viagens de lazer, no Distrito Federal observa-se uma presença forte do turismo de negócios. Raramente os hotéis de Brasília costumam receber turistas estrangeiros com mais de 60 anos. Os dados obtidos buscam retratar a realidade dos meios de hospedagem do DF, servindo como insumo essencial para o planejamento e alocação de investimentos

no setor, de forma a torná-lo, cada vez mais, um importante vetor de desenvolvimento local.

As entrevistas permitiram concluir que os hotéis de Brasília não parecem estar preparados a receber turistas da Terceira Idade, visto que possuem uma minoria de equipamentos adaptados nos quartos para as pessoas idosas e Portadores de Deficiência Física. Geralmente nos hotéis luxuosos todas as camas eram arredondadas. Quanto ao banheiro somente uma minoria de hotéis possuía barra de apoio.

Alguns hotéis não seguem as recomendações de Ribas e Ely (2001) que, por exemplo, sugerem que as escadas devem ser em lances retos, com largura mínima de 1,20 m, dotados de corrimão em ambos os lados, não devendo existir vão livre entre o piso e o corrimão. Os hotéis que participaram da entrevista tinham escadas com sinalizadores de degraus e corrimãos. Quanto aos móveis abaulados nenhum dos hotéis possuía tal adequação para a Terceira Idade.

O setor de alimentos e bebidas é responsável pela elaboração e pelo fornecimento das refeições e dos alimentos que são oferecidos aos hóspedes nos hotéis. Seu grau de desenvolvimento varia conforme o porte e padrão do empreendimento e o segmento da demanda explorado.

Nos hotéis entrevistados a alimentação é monitorada por um nutricionista. Entretanto, nos cardápios não havia informações dos valores calóricos dos pratos e uma minoria possuía pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais para a Terceira Idade como saladas, carnes brancas, peixes e frutas. Isso demonstra que o setor hoteleiro em Brasília não está preocupado com a alimentação para os turistas da Terceira Idade.

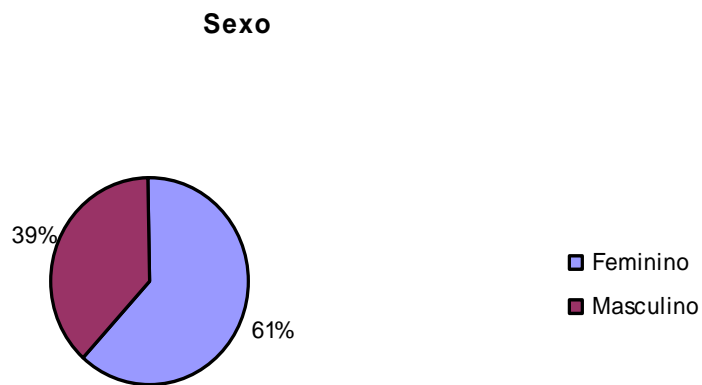
Outro ponto fundamental é que poucos hotéis possuíam convênios com os hospitais no DF. Nota-se que é importante ter um serviço de saúde emergencial dentro do hotel para qualquer eventualidade que os hóspedes possam ter.

4.2. Perfil do respondente:

A seguir são descritos os resultados das entrevistas realizadas com o público da Terceira Idade residente em Brasília.

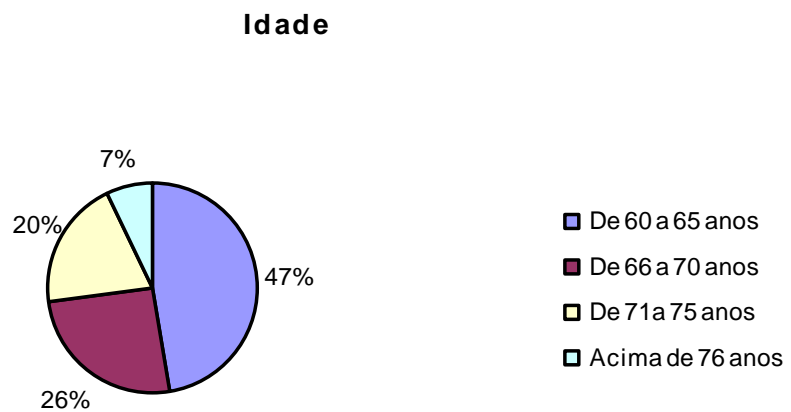
O perfil do respondente é predominantemente feminino, com idade entre 60 a 65 anos, com estado civil casado, nível de estudo superior, mora na Asa Norte/ Lago Norte, é aposentado, tem a faixa de renda entre R\$ 1.000,00 a R\$ 1.500,00 e mora com o cônjuge. Abaixo estão representados em gráficos

Gráfico 1 - Gênero



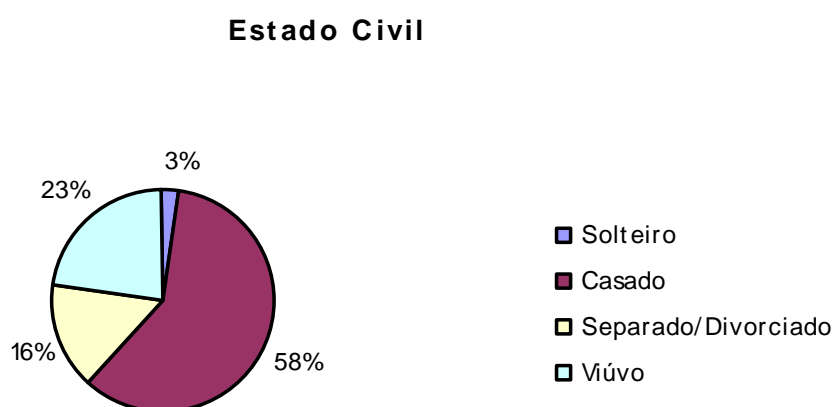
Observa-se que 61% dos respondentes são do sexo feminino, maioria absoluta, o que demonstra que as mulheres da Terceira Idade estão saindo de suas casas em busca de lazer e vida social.

Gráfico 2 – Faixa etária



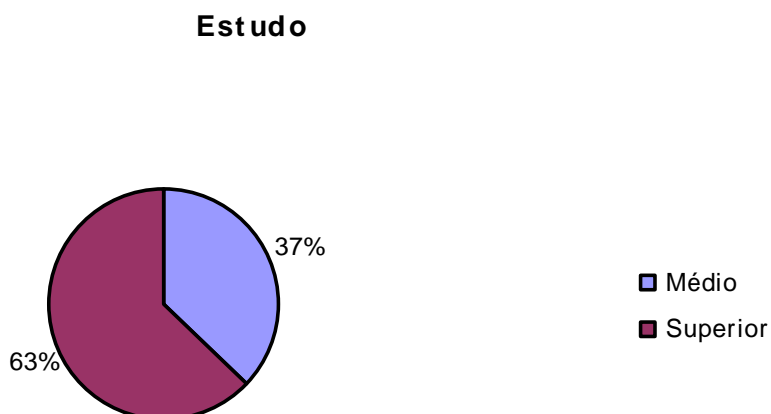
É importante ressaltar que a maioria dos respondentes está na faixa etária entre 60 e 65 anos, seguidos da faixa etária de 66 a 70 anos com 26%. Percebe-se que, à medida que a idade avança, de acordo com os dados, nas próximas faixas etárias, a quantidade de respondentes diminui para apenas 20% com a faixa etária de 71 a 75 anos e menor ainda a quantidade de respondentes na última faixa etária com 7% os respondentes acima de 76 anos. Ainda assim Brasília destaca-se como uma das cidades com maior expectativa de vida do Brasil segundo o IBGE.

Gráfico 3 – Estado civil



Quanto ao estado civil, os casados predominam com 58%, seguido de 23% de viúvos, e depois 16% separados/divorciados. Percebe-se que no grupo entrevistado o casamento ainda prevalece na Terceira Idade.

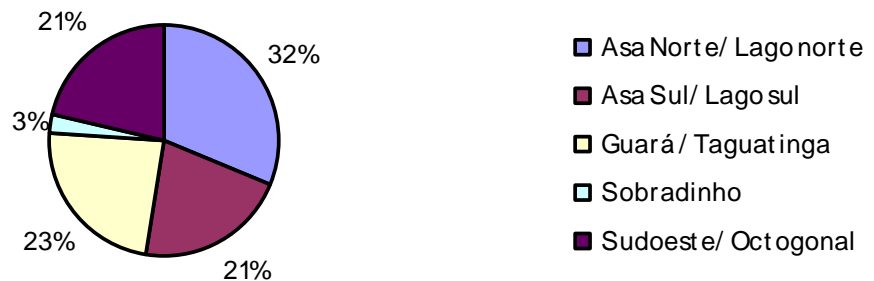
Gráfico 4 – Grau de estudo



Cerca de 63% dos respondentes declaram ter nível superior, enquanto 37% nível médio. É interessante ressaltar que dentre os respondentes nenhum se declarou com ensino fundamental. Isso permite inferir que o grupo apresenta um nível diferenciado, o que se pode observar também na classe de renda e no local de moradia.

Gráfico 5 – Local de moradia

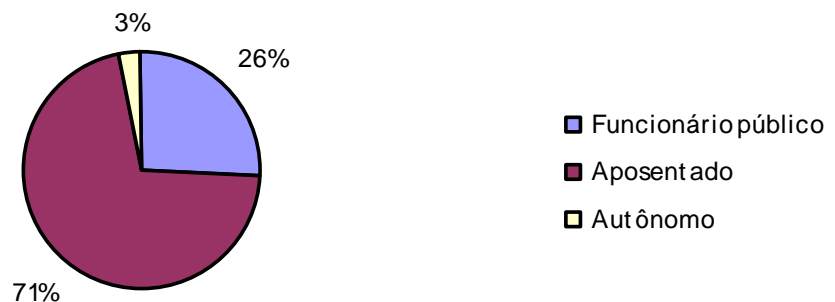
Em qual bairro de Brasília mora?



Em relação ao local onde residem, 32% declaram morar na Asa norte/ Lago Norte, seguidos de 23% de moradores de Guará/ Taguatinga, e depois 21% de Asa Sul/Lago Sul e Sudoeste/Octogonal. Esses dados convergem com outros, como faixa de renda e nível escolar.

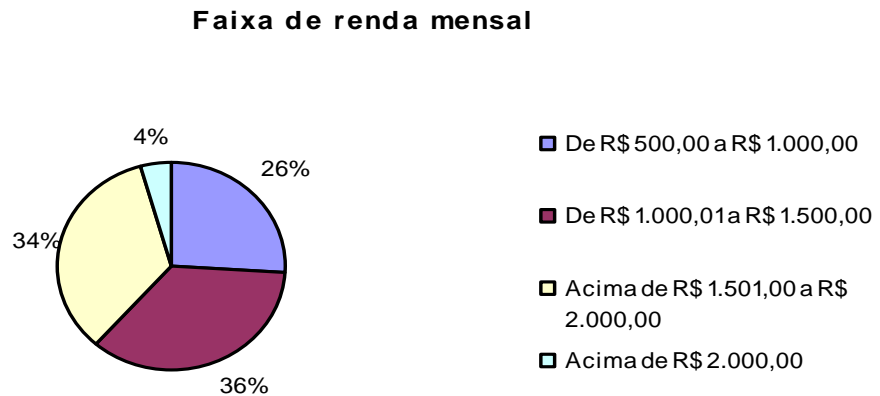
Gráfico 6 – Situação profissional

Situação profissional



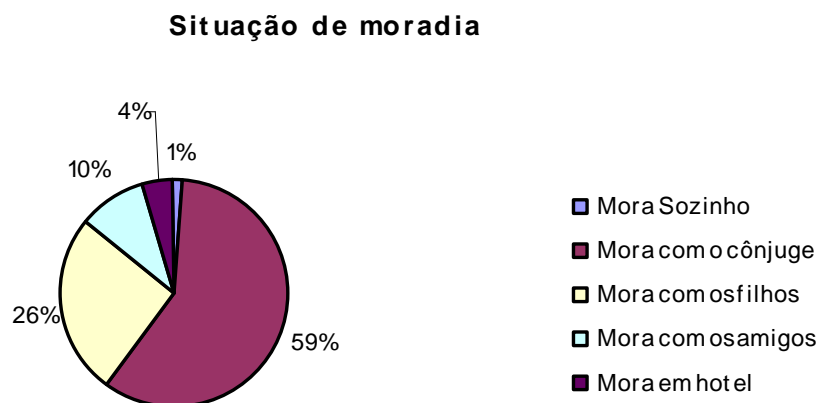
Observa-se que 71%, a maioria absoluta dos respondentes, declara ser aposentado, seguidos de 26% de funcionários públicos e um pequeno percentual de 3% de autônomos.

Gráfico 7 – Faixa de renda mensal



Observa-se que 36% dos respondentes se encaixam em uma faixa salarial de R\$1.001,00, a R\$1.500,00, seguidos de 34% de R\$1.501,00 a R\$2.000,00. Percebe-se que os aposentados em geral têm tempo disponível e dinheiro para viajar, conforme já citado em Moletta (2000).

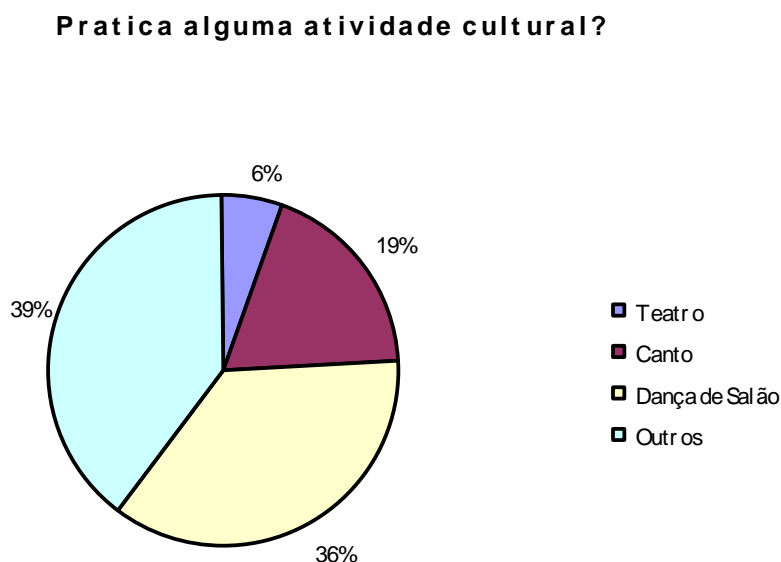
Gráfico 8 – Situação de moradia



Quanto à situação de moradia, 59%, a maioria absoluta dos respondentes, declara que mora com o cônjuge, seguidos de 26%, que moram com os filhos. Apenas um

pequeno percentual de 1% moram sozinhos. A questão é análoga àquela analisada no gráfico 3 que havia retratado que a maioria era casada.

Gráfico 9 – Atividade cultural

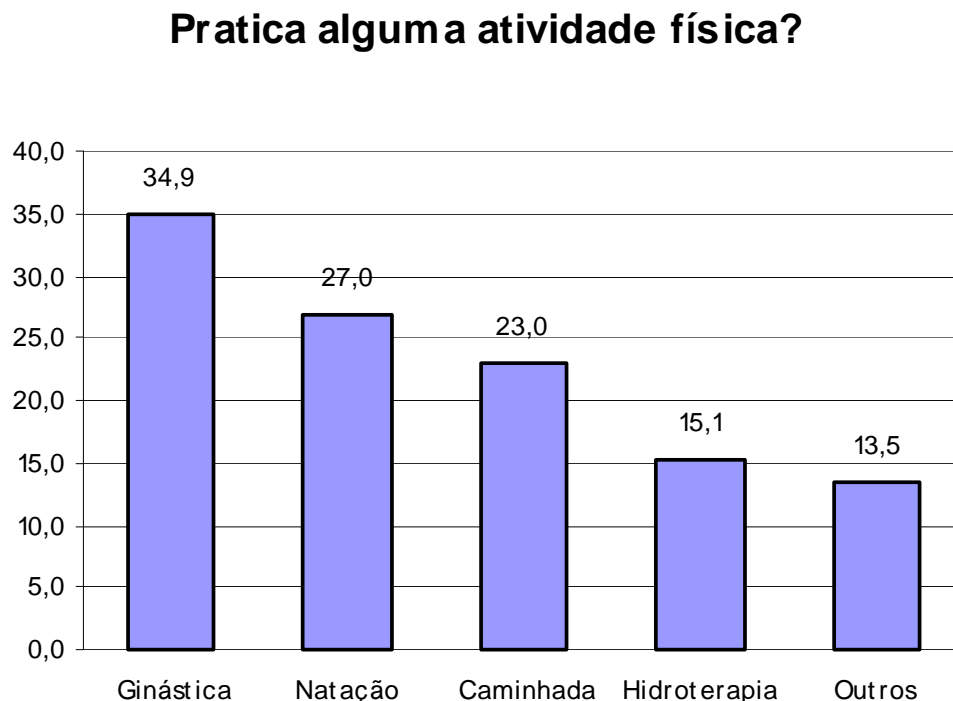


Entre as atividades culturais apreciadas, destacam-se a dança de salão com 39% e canto, com 19%. Com um pequeno percentual de 6%, está o teatro. É importante para a Terceira Idade a prática de atividades culturais, e também dando em que movimentem ao corpo para evitar doenças. A interação com outras pessoas da mesma faixa etária é formidável para o grupo da Terceira Idade, a questão de interação e aceitação por parte dos companheiros se encaixa na necessidade social, terceira hierarquia da Teoria de Maslow comentado no referencial teórico.

4.3. Hábitos de consumo

Aprofundando a análise do perfil do respondente, procurou-se conhecer os hábitos de consumo de pessoas da Terceira Idade, retratados nos Gráficos 10 a 18 a seguir.

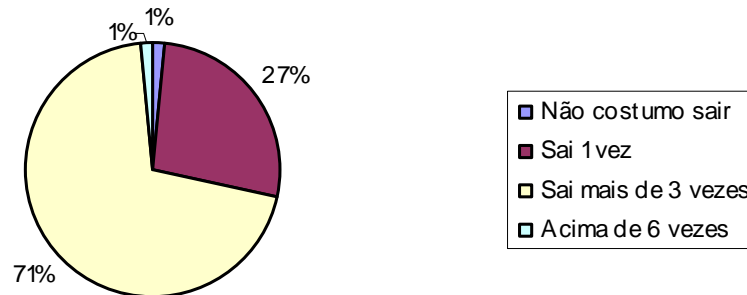
Gráfico 10 – Atividade Física



As atividades físicas que apresentam predominância entre o público estudado são ginástica com 34%, natação com 27% e caminhada com 23%. O efeito benéfico de um estilo de vida ativa na manutenção da capacidade funcional e da autonomia física durante o processo de envelhecimento influencia na decisão dos idosos em praticar cada vez mais exercícios. A falta de exercício físico agrava problemas com quedas, fraqueza muscular, desordens visuais, anormalidades do passo e doenças cardiovasculares.

Ressalta-se na análise deste gráfico que o local de coleta foi um parque, onde as pessoas fazem caminhadas e também o clube da melhor idade, local freqüentado por pessoas deste segmento que têm o hábito de sair de casa para interagir com vários grupos e fazem atividades em decorrência de participar do grupo. Portanto esta pesquisa está direcionada para pessoas que evitam a ociosidade e o sedentarismo.

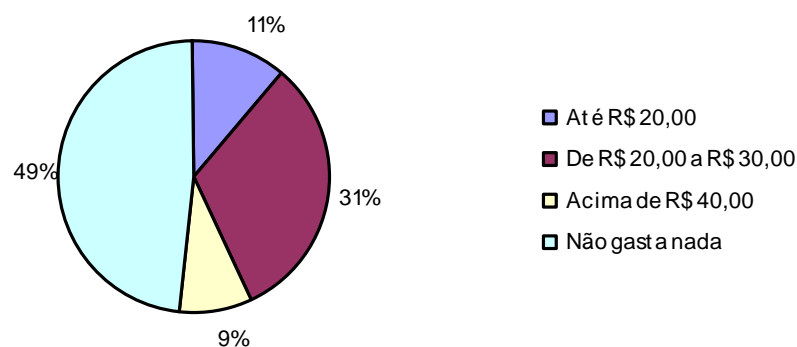
Gráfico 11 – Saídas durante o mês

Quantas vezes sai à noite durante um mês?

Observa-se que 71%, a maioria absoluta dos respondentes, declara que sai mais de 3 vezes, de onde se conclui que uma boa parcela dessa geração busca o lazer fora de casa, muitas vezes gerando renda para a indústria do lazer em geral, como mostram os dados a seguir.

A exemplo do gráfico 10, também nesta análise observa-se que pelo resultado de 1% - pessoas que não costumam sair, ou seja o respondente goza de saúde suficiente para ter hábitos saudáveis e socializar. O que confirma o percentual de 71% de pessoas que saem mais de 3 vezes por mês.

Gráfico 12 – Consumo

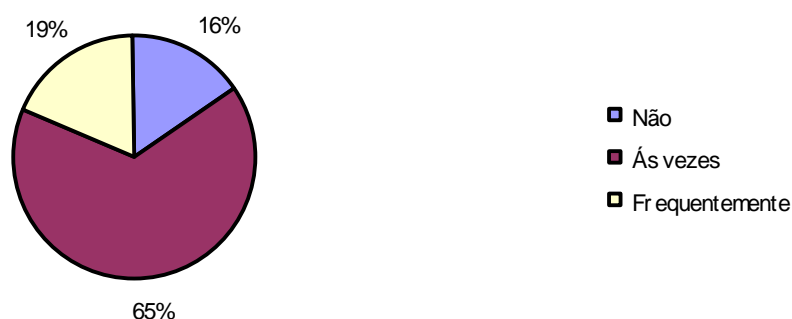
Quanto costuma gastar cada vez que sai?

Em relação ao gasto médio por saída, nota-se uma divisão entre os que não gastam nada (49%), e os declaram gastar alguma quantia a cada vez que saem para se divertir.

A seguir são especificados em algumas questões os hábitos de consumo quanto às viagens dos turistas de Terceira Idade.

Gráfico 13 – Fazer viagens

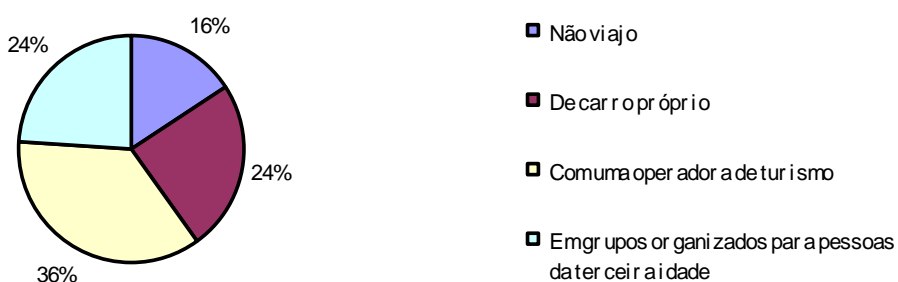
Costuma fazer viagens de turismo?



Para 65%, as viagens de turismo às vezes fazem parte da sua realidade, enquanto que 19% as realizam frequentemente. Em complemento a isso, também foi perguntado sobre o meio escolhido para viajar.

Gráfico 14 – Meio utilizado para viajar

Que meio utiliza para esta viagem?



Conforme se percebe pelo gráfico, alguma operadora de turismo é utilizada para as viagens de 36% dos entrevistados, seguidos de carro próprio com 24%. Também há uma quantidade considerável de pessoas que preferem viajar em grupos organizados para sua faixa etária (24%). Tal resultado mostra que os idosos apreciam interagir com outras pessoas da Terceira Idade, na teoria de Maslow a questão de interagir com outras pessoas se encaixa na terceira hierarquia que é a necessidade social.

Gráfico 15 – Viagens por ano

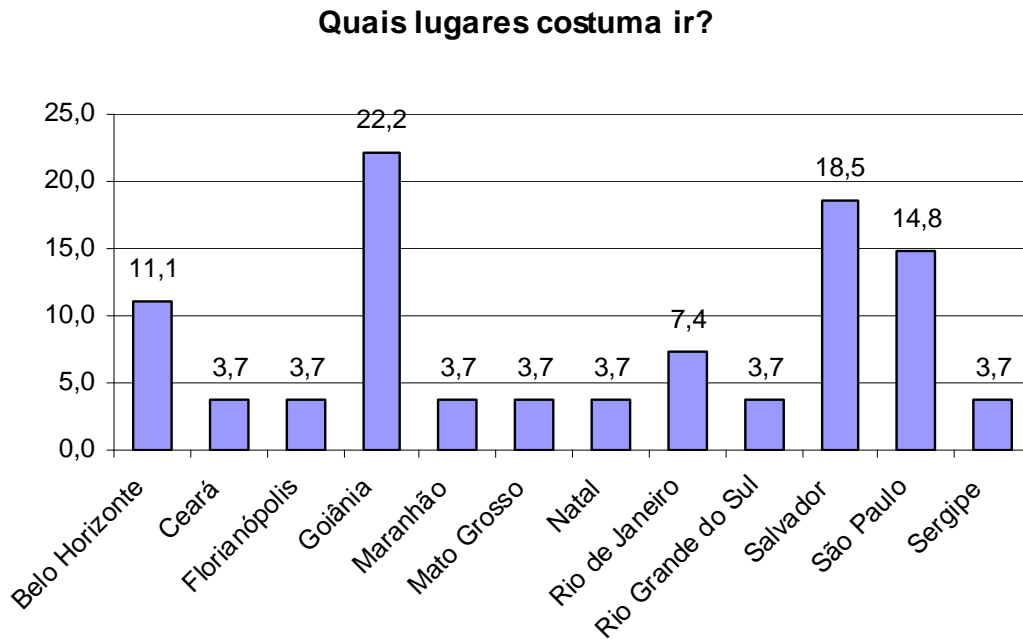
Quantas vezes viaja por ano?



Dando seqüência aos hábitos de viagem, percebe-se que boa parte dos turistas de Terceira Idade viaja até duas vezes por ano, sendo que 16% afirmam não viajar e outros 17% chegam a viajar até 5 vezes anualmente.

Dentre os respondentes existem pessoas que ainda trabalham, e outros que já estão aposentados. Soma-se um percentual baixo de respondentes que nunca viajam apenas 16%.

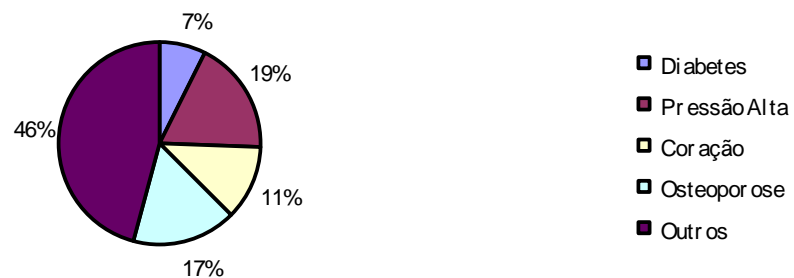
Gráfico 16 – Preferência de localidade para viajar



Esta pergunta foi aberta. Em relação ao local de maior preferência, predominaram as cidades de Goiânia, Salvador e São Paulo, somando 42,8%. Pessoas nesta fase da vida viajam normalmente para visitar parentes e familiares, sobretudo os que já estão aposentados e o local de preferência, muitas vezes, está ligado com relações de parentesco.

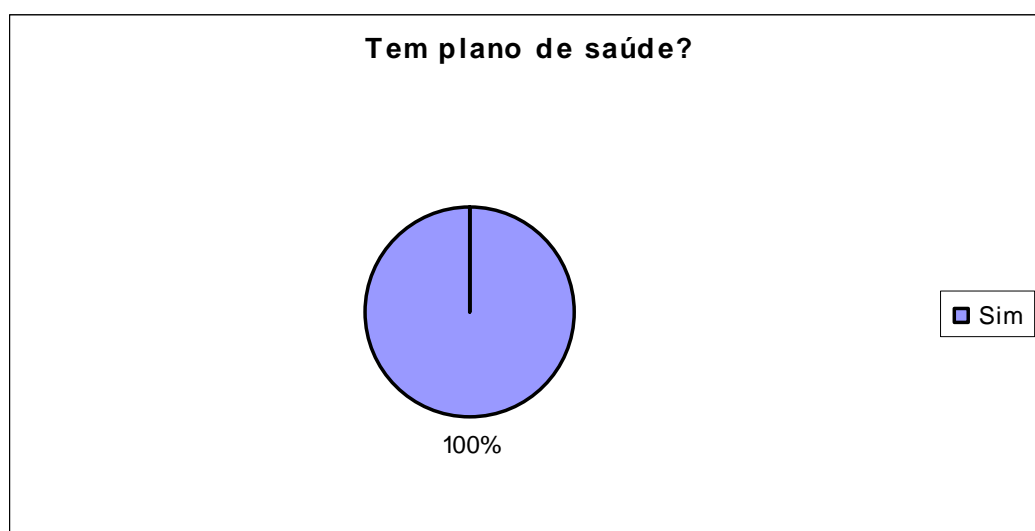
Gráfico 17 – Controle médico

Tem algum cuidado especial com a saúde que precisa de controle médico?



Quanto aos cuidados médicos, 19% dos respondentes declaram necessitar de controle médico por problemas de pressão alta, seguidos de 17% e 11%, relacionados à osteoporose e ao coração. Ressalta-se que 100% dos respondentes necessitam de algum tipo de cuidadoso médico ou que tem necessidades múltiplas. Esta questão reforça que um grupo hoteleiro que deseja receber pacotes turísticos com hóspedes da Terceira Idade deve ocupar-se com esta necessidade especial do hóspede e oferecer serviços e gastronomia adequados aos problemas de saúde mais comuns nos segmento.

Gráfico 18 – Plano de saúde



Em complemento à questão anterior, foi investigado se as pessoas idosas possuem plano de saúde. Os respondentes relataram com unanimidade que sim. Este fato demonstra uma preocupação com o seu próprio bem estar. A questão de saúde na teoria de Maslow se encaixa na segunda hierarquia que é a necessidade de segurança.

Após a análise é possível deduzir que o grupo pesquisado tem uma situação social diferenciada. Isto impacta na vida social que eles declaram, no valor gasto a cada vez que saem, no nível cultural e de estudo formal declarado, e também no fato de ter um plano de saúde.

É possível relacionar estes fatos ao local de moradia e também ao estilo de vida dos respondentes, o que permite inferir que eles pertencem a um segmento interessante do ponto de vista de marketing, pois consome turismo.

4.4. Cruzamentos de dados do público da Terceira Idade

Além dos dados puros obtidos com as entrevistas, pode-se obter algumas informações relevantes com os cruzamentos a seguir. Primeiramente foram confrontados alguns dados com as faixas etárias estudadas. Em seguida passou-se a uma comparação de diversas questões por gênero e por fim alguns cruzamentos de situação social.

Tabela 1 – Faixa etária X Saídas durante o mês

		Quantas vezes sai à noite durante um mês?					Total
			Não costumo sair	1 vez	mais de 3 vezes	Acima de 6 vezes	
Idade	De 60 a 65	Freq	0,0	7,0	26,0	0,0	33,0
		%	0,0	21,2	78,8	0,0	100,0
	De 66 a 70	Freq	1,0	5,0	11,0	1,0	18,0
		%	5,6	27,8	61,1	5,6	100,0
	De 71 a 75	Freq	0,0	5,0	9,0	0,0	14,0
		%	0,0	35,7	64,3	0,0	100,0
	acima de 76	Freq	0,0	2,0	3,0	0,0	5,0
		%	0,0	40,0	60,0	0,0	100,0
Total		Freq	1,0	19,0	49,0	1,0	70,0
		%	1,4	27,1	70,0	1,4	100,0

A análise da tabela sugere que as quatro faixas etárias têm o hábito de sair mais de 3 vezes por mês, sendo que esse percentual diminui levemente com a faixa etária, de 78,8% entre as pessoas de 60 a 65 anos para 60% entre os que têm acima de 76 anos. Isso sugere que deve se considerar este público consumidor no panorama econômico conforme reforçado por Moletta (2000).

Tabela 2 – Faixa etária X Frequência de viagens

		Costuma fazer viagens de turismo?			Total	
			Não saio	Às vezes	Frequentemente	
Idade	De 60 a 65	Freq	3,0	22,0	8,0	33,0
		%	9,1	66,7	24,2	100,0
	De 66 a 70	Freq	3,0	12,0	3,0	18,0
		%	16,7	66,7	16,7	100,0
	De 71 a 75	Freq	2,0	11,0	1,0	14,0
		%	14,3	78,6	7,1	100,0
	acima de 76	Freq	3,0	1,0	1,0	5,0
		%	60,0	20,0	20,0	100,0
Total		Freq	11,0	46,0	13,0	70,0
		%	15,7	65,7	18,6	100,0

De forma análoga, as três primeiras faixas etárias têm o hábito de fazer viagens de turismo às vezes ou frequentemente. Apenas na faixa acima de 76 anos observa-se o predomínio de pessoas que não fazem viagens (60%). Esse fator reflete as limitações físicas que acometem as pessoas mais idosas conforme citado por Néri (1995).

Tabela 3 – Faixa etária X Controle médico

		Tem algum cuidado especial com a saúde que precisa de controle médico?					
			Diabetes	Pressão Alta	Coração	Osteoporose	Outros
Idade	De 60 a 65	Freq	2,0	4,0	3,0	12,0	12,0
		%	6,1	12,1	9,1	36,4	36,4
	De 66 a 70	Freq	2,0	6,0	2,0	0,0	8,0
		%	11,1	33,3	11,1	0,0	44,4
	De 71 a 75	Freq	1,0	2,0	2,0	0,0	9,0
		%	7,1	14,3	14,3	0,0	64,3
	acima de 76	Freq	0,0	1,0	1,0	0,0	3,0
		%	0,0	20,0	20,0	0,0	60,0
Total		Freq	5,0	13,0	8,0	12,0	32,0
		%	7,1	18,6	11,4	17,1	45,7

A tabela 3 sugere uma variedade de cuidados os quais a Terceira Idade identifica que requerem controle médico. Os resultados não permitem definir um padrão desses cuidados de acordo com a faixa etária. No entanto, verificou-se que osteoporose foi lembrada por uma parcela significativa das pessoas de 60 a 65 anos. Da mesma forma, a pressão alta aparece como uma preocupação para um terço dos que têm de 66 a 70 anos. Esses resultados corroboram a idéia de que esse público carece de um olhar especial no que diz respeito à alimentação e nos cuidados médicos nos hotéis.

Tabela 4 – Faixa etária X Atividade física

		Pratica alguma atividade física?					Total
			Caminhada	Ginástica	Hidroterapia	Outros	
Idade	De 60 a 65 anos	Freq.	8,0	12,0	0,0	13,0	33,0
		%	24,2	36,4	0,0	39,4	100,0
	De 66 a 70 anos	Freq.	8,0	7,0	0,0	3,0	18,0
		%	44,4	38,9	0,0	16,7	100,0
	De 71 a 75 anos	Freq.	10,0	3,0	1,0	0,0	14,0
		%	71,4	21,4	7,1	0,0	100,0
	De 75 a 80 anos	Freq.	3,0	1,0	0,0	1,0	5,0
		%	60,0	20,0	0,0	20,0	100,0
Total		Freq.	29,0	23,0	1,0	17,0	70,0
		%	41,4	32,9	1,4	24,3	100,0

Quanto à prática de atividades físicas, percebe-se que nas faixas etárias mais avançadas predomina a caminhada, que é um tipo de exercício que pode ser praticado de forma mais leve, sem muito impacto. Já entre pessoas de 60 a 65 anos, a ginástica é tida como a atividade física principal de 36,4%.

Tabela 5 – Sexo X Saídas durante o mês

		Quantas vezes sai à noite durante um mês?				Total	
			Não costumo sair	Sai 1 vez	Sai mais de 3 vezes	Acima de 6 vezes	
Gênero	Fem.	Freq	1,0	12,0	29,0	1,0	43,0
		%	2,3	27,9	67,4	2,3	100,0
	Masc.	Freq	0,0	7,0	20,0	0,0	27,0
		%	0,0	25,9	74,1	0,0	100,0
Total		Freq	1,0	19,0	49,0	1,0	70,0
		%	1,4	27,1	70,0	1,4	100,0

Em relação ao número de vezes que costumam sair à noite, já havia se constatado que as pessoas saíam mais de três vezes ao mês. Nota-se ainda pouca diferença entre homens e mulheres nesse quesito.

Tabela 6 – Sexo X Gasto por saída

		Quanto costuma gastar cada vez que sai?				Total	
			Até R\$ 20,00	De R\$ 20,00 a R\$ 30,00	Acima de R\$ 40,00	Não gasta nada	
Gênero	Fem.	Freq	6,0	12,0	3,0	22,0	43,0
		%	14,0	27,9	7,0	51,2	100,0
	Masc.	Freq	2,0	10,0	3,0	12,0	27,0
		%	7,4	37,0	11,1	44,4	100,0
Total		Freq	8,0	22,0	6,0	34,0	70,0
		%	11,4	31,4	8,6	48,6	100,0

Já no que tange ao gasto médio por saída, como mostra a tabela 6, o sexo masculino tende a gastar mais que o feminino. Essa pode ser uma informação importante que o empresário de turismo deve levar em conta.

Tabela 7 – Sexo X Viagens por ano

		Quantas vezes viaja por ano?				Total
			Não viajo	Até 2 vezes	Até 5 vezes	
Gênero	Fem.	Freq	6,0	30,0	7,0	43,0
		%	14,0	69,8	16,3	100,0
	Masc.	Freq	5,0	17,0	5,0	27,0
		%	18,5	63,0	18,5	100,0
Total		Freq	11,0	47,0	12,0	70,0
		%	15,7	67,1	17,1	100,0

Observa-se que a frequência de viagens por ano não é muito influenciada pelo gênero do idoso. O predomínio foi de até 2 viagens para 69,8% das mulheres e 63% dos homens entrevistados.

Tabela 8 – Sexo X Meio utilizado para viajar

		Que meio utiliza para esta viagem?					Total
			Não viajo	carro	operadora de turismo	Grupos da 3a. Idade	
Gênero	Fem.	Freq	6,0	10,0	19,0	8,0	43,0
		%	14,0	23,3	44,2	18,6	100,0
	Masc.	Freq	5,0	7,0	6,0	9,0	27,0
		%	18,5	25,9	22,2	33,3	100,0
Total		Freq	11,0	17,0	25,0	17,0	70,0
		%	15,7	24,3	35,7	24,3	100,0

Entretanto quanto ao meio utilizado para as viagens, há uma dicotomia entre operadoras de turismo, preferido por 44,2% das mulheres, e por outro lado as viagens em grupos de Terceira Idade, o meio escolhido por 33,3% dos homens. Isso pode constituir outro diferencial como informação de comportamento no setor de lazer.

Tabela 9 – Sexo X Faixa de renda

		Faixa de renda mensal					Total
			R\$ 500 a R\$ 1.000	R\$ 1.000 a R\$ 1.500	R\$ 1.501 a R\$ 2.000	Acima de R\$ 2.000	
Gênero	Fem.	Freq	15,0	18,0	10,0	0,0	43,0
		%	34,9	41,9	23,3	0,0	100,0
	Masc.	Freq	3,0	7,0	14,0	3,0	27,0
		%	11,1	25,9	51,9	11,1	100,0
Total		Freq	18,0	25,0	24,0	3,0	70,0
		%	25,7	35,7	34,3	4,3	100,0

A tabela acima tem uma relação direta com a tabela 6, tendo em vista que mostra que o sexo masculino tem uma renda mensal maior que o sexo feminino no âmbito da pesquisa. Tal constatação reflete adequadamente os dados demográficos da população em geral.

Tabela 10 – Faixa de renda X Saídas durante o mês

		Quantas vezes sai à noite durante um mês?				Total	
			Não costumo sair	1 vez	mais de 3 vezes	mais de 6 vezes	
Renda mensal	De R\$ 500 a R\$ 1.000	Freq	1,0	10,0	7,0	0,0	18,0
		%	5,6	55,6	38,9	0,0	100,0
	De R\$ 1.000 a R\$ 1.500	Freq	0,0	4,0	21,0	0,0	25,0
		%	0,0	16,0	84,0	0,0	100,0
	De R\$ 1.501 a R\$ 2.000	Freq	0,0	5,0	18,0	1,0	24,0
		%	0,0	20,8	75,0	4,2	100,0
	Acima de R\$ 2.000	Freq	0,0	0,0	3,0	0,0	3,0
		%	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
	Total	Freq	1,0	19,0	49,0	1,0	70,0
		%	1,4	27,1	70,0	1,4	100,0

Pela tabela acima se pode ter uma idéia mais precisa da parcela da Terceira Idade que costuma ter como atividade de lazer sair à noite. De forma intuitiva, à medida que a renda aumenta, as pessoas passam a ter o hábito de sair mais vezes durante um mês. Pode-se dizer que a Terceira Idade, em especial as pessoas com um maior poder aquisitivo (situação freqüente em Brasília), gosta de sair e interagir com outras pessoas, o que se encaixa na terceira hierarquia que é a necessidade social da teoria de Maslow comentado no referencial teórico.

4.5. Resultado da entrevista com a nutricionista

Observou-se na entrevista com a nutricionista Elisa Barcelos que as condições de saúde de um idoso dependem em grande parte do estilo de vida que ele adotou muito antes de passar dos 60 anos. As perguntas encontram-se no apêndice 6.

A alimentação oferecida para o cliente da Terceira Idade quando está hospedado no hotel deve ter grande variedade de sucos, frutas, saladas, alimentos saudáveis e leves, o que contribui para seu bem estar. Por outro lado, a ingestão exagerada de proteínas e lipídios (gordura saturada) causa cansaço e fadiga. Apesar da ênfase em alimentação saudável, acaba se fazendo necessário oferecer estes alimentos em grande variedade⁸. Vale ressaltar que a alimentação é uma das necessidades fisiológicas que Maslow descreve. Dada a crescente preocupação com hábitos alimentares mais saudáveis, associada à facilidade em obter informações a esse respeito, é recomendável que essa necessidade fisiológica seja tratada de forma cuidadosa. Alimentos benéficos devem estar presentes em grande proporção, reforçando a hospitalidade, no sentido de que o hotel demonstra cuidado com o seu cliente.

Algumas doenças relacionadas com alimentação que têm maior incidência em pessoas com idade avançada são: hipertensão arterial (pressão alta) e a diabetes.

A hipertensão arterial é a elevação da pressão arterial acima de valores considerados normais (140/90mmHg). Pessoas com excesso de peso e aquelas que têm familiares com pressão arterial elevada têm maior chance de serem hipertensas. A ingestão excessiva de sal predispõe ao aumento da pressão arterial. Entre os cuidados necessários na nutrição para prevenir a hipertensão, destacam-se: minimizar o uso do álcool, evitar alimentos ricos em gordura (devido à grande quantidade de colesterol) e diminuir o sal nos alimentos.

Já no caso da diabetes, trata-se de uma doença crônica, caracterizada por uma disfunção no pâncreas, mais especificamente nas células produtoras de insulina, conhecidas como Ilhotas de Langerhans. A diabetes pode ser causada pela pouca ou

⁸ Normalmente, em uma situação de férias e descanso o hóspede busca uma alimentação mais prazerosa, e que difere da cotidiana, o que acaba impedindo que os hotéis ofereçam apenas uma alimentação à base de frutas e saladas, por exemplo.

nenhuma produção da insulina, ou ainda pelo fato do organismo não ser capaz de utilizar a insulina produzida. Este desequilíbrio na utilização da insulina causa aumento no nível da glicose (açúcar) no sangue, o que pode ser prejudicial ao organismo.

Nesta fase da vida ocorrem várias mudanças que influenciam diretamente a nutrição do idoso. Há uma diminuição nas papilas gustativas, que resulta na perda do paladar do doce e salgado. Por tudo isso, a dieta do idoso deve ser equilibrada, de forma a oferecer nutrientes de acordo com a patologia presente. É recomendável que a dieta seja rica em fibras, cálcio e ferro.

Quadro 3 – Prevenção de doença

Doenças	Prevenção
Hipertensão	<ul style="list-style-type: none"> Alimentação com pouco sódio, e pode ter outros condimentos e ervas
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> Não pode utilizar açúcar, redução de carboidratos, devem diminuir os doces nas sobremesas, algumas frutas não podem ser consumidas pelo excesso de sacarose
Colesterol	<ul style="list-style-type: none"> Baixo teor de gordura saturada

Fonte: Autora

4.6. Resultado da entrevista com o fisioterapeuta

Foi realizada uma entrevista semi-estruturada com o fisioterapeuta Rafael Machado que é especialista em atendimento de pessoas da Terceira Idade, detalhada no apêndice 5.

O objetivo da entrevista foi saber quais tipos de atividades de lazer um hotel/resort pode oferecer para o segmento da Terceira Idade, como também cuidados necessários para receber este público, evitando acidentes.

De acordo com as sugestões do profissional, antes de iniciar a prática de exercícios com o idoso seria indicado fazer uma avaliação médica, para saber o tipo de

atividade física apropriada, que envolve variáveis como a intensidade de trabalho e frequência.

A hidroginástica é bastante adequada para a Terceira Idade, pois causa menor impacto e não sobrecarrega a função cardíaca e física do idoso. Essa prática melhora a flexibilidade, a coordenação, o relacionamento social, ajuda a elevar a auto-estima e proporciona benefícios psicológicos.

Outro cuidado importante para receber hóspedes da Terceira Idade é manter um médico e uma ambulância de plantão para qualquer eventualidade.

O fisioterapeuta informou ainda que a disposição dos móveis no apartamento deve privilegiar a circulação dos hóspedes dentro do quarto. As camas, as estantes e outros móveis devem ser arredondados e deve priorizar utensílios de plástico ao invés de vidro para evitar acidentes. Muitas pessoas nessa faixa etária apresentam doenças como diabete, o que dificulta a cicatrização de ferimentos.

Devem existir interruptores em todas as paredes da acomodação para facilitar a visibilidade, novamente minimizando acidentes. Os números afixados nos telefones têm que ser grandes o suficiente para ajudar o seu uso.

No banheiro do hotel são recomendáveis uma boa iluminação, ventilação, a utilização de piso antiderrapante nas áreas molhadas, além de barras de segurança dentro do box e ao lado do vaso sanitário, a fim de proporcionar segurança e conforto ao idoso. O assento sanitário deve ser mais alto que o convencional e o espelho deve ser grande e fixado com inclinação de 10 graus, de forma a refletir toda a pessoa.

A escada de saída de emergência do hotel deve ter corrimão para seus hóspedes e sinalizador de degraus, pois é um local de apoio e diminui o risco de acidente.

Quanto à área externa do hotel, há outros cuidados importantes para receber hóspedes da Terceira Idade. Em volta de piscinas deve-se colocar faixa antiderrapante nas áreas molhadas e corrimãos em escadas.

Quadro 4 – Precauções para evitar acidentes

Precauções	Motivo
Anti-derrapante	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar escorregões nas áreas molhadas
Barra segurança no banheiro	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenir quedas durante o banho
Rampa de acesso	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar a circulação dos hóspedes da Terceira Idade
Móveis arredondados	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar choques nas quinas dos móveis
Sinalizador de degraus	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar visibilidade dos degraus nas escadas

Fonte: Autora

Para a melhor circulação dos hóspedes, devem existir rampas de acesso, boa iluminação e uma equipe médica constante. Nota-se que todas as propostas envolvem um acréscimo de segurança e conforto para os hóspedes da Terceira Idade, e algumas não requerem um investimento muito alto.

4.6.1. Segurança para a Terceira Idade em hotéis

Com base nas propostas levantadas na entrevista com o fisioterapeuta, e tendo em vista que a maioria dos hotéis avaliados em Caldas Novas não se encontra adequadamente equipada para as exigências de conforto e segurança para a Terceira Idade, é conveniente apresentar exemplos de modificações já realizadas na indústria hoteleira.

Algumas fotografias ilustram adaptações que se encaixam nas propostas sugeridas pelo profissional de fisioterapia. Inicialmente é mostrado um exemplo de alteração no quarto extraído do hotel Comfort Suites de Brasília e, em seguida, de três hotéis visitados em Caldas Novas, que implantaram inovações nos quartos, banheiros e áreas externas. Entre as mudanças que podem ser realizadas na área interna do hotel estão as especificadas abaixo:

4.6.2. Adequação ergonômica das instalações hoteleiras

Na maior parte do tempo em que estão nos apartamentos, os hóspedes ficam no quarto. Isso confere uma importância maior à disposição e ao tipo dos móveis que decoram os quartos. As camas devem ser mais altas do que as comuns e arredondadas para evitar acidentes. A altura recomendada é de 55 a 65 centímetros.

A mesa de cabeceira deve ter a mesma altura da cama. Nela deve-se deixar um abajur de fácil uso, além de um telefone e uma lista de números de emergência. Outra sugestão é a instalação de um interruptor preso à cabeceira da cama. A TV deve ter um controle remoto.

Um exemplo de cama adequada encontra-se na foto 1. Já uma amostra de cama inadequada para os idosos está na foto 2, em que os móveis são baixos e de material rígido, podendo gerar tropeços.

Foto 1 – Cama adequada para o hóspede



Foto: Autora – Hotel Comfort Suites

Foto 2 – Camas inadequadas



Foto: Autora – Hotel D

4.6.3. Adequação ergonômica dos banheiros

O banheiro é um local crítico para a segurança das pessoas em geral, pois tem uma superfície deslizante que freqüentemente fica molhada e em geral é pouco espaçoso. A utilização do tapete anti-derrapante no interior do box previne quedas na hora do banho (Ver foto 3).

Foto 3 – Tapete anti-derrapante no interior do box

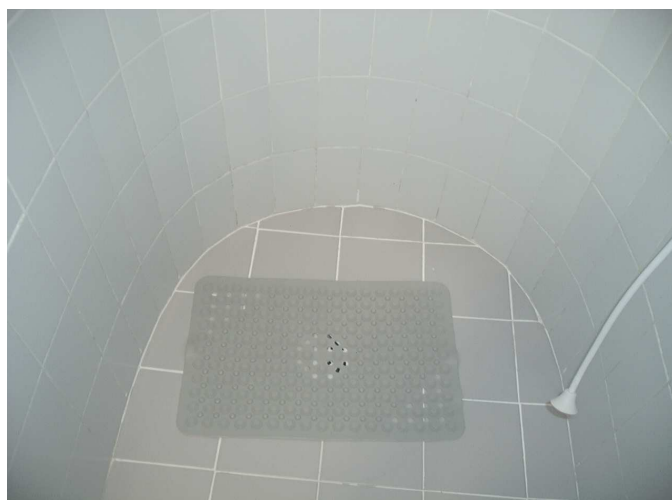


Foto: Autora – Hotel E

A barra de segurança dentro do box e ao lado do vaso sanitário serve para dar mais sustentação aos hóspedes da Terceira Idade no banheiro (Ver fotos 4 e 5).

Foto 4 – Barra de segurança dentro do box



Foto: Autora – Hotel D

Foto 5 – Barra de segurança ao lado do vaso sanitário



Foto: Autora – Hotel D

4.6.4. Adaptações na área externa do hotel

Em um local como Caldas Novas, em os grandes atrativos são as piscinas de águas termais, e muitas atividades ocorrem nas áreas externas, é conveniente analisar algumas idéias implementadas e propor novas. As escadas devem ter corrimãos, degraus antiderrapantes e faixa de luminosidade no chão, para facilitar a circulação dos hóspedes da Terceira Idade, mesmo sob fraca iluminação. (fotos 6 e 7)

Foto 6 – Corrimão em escada

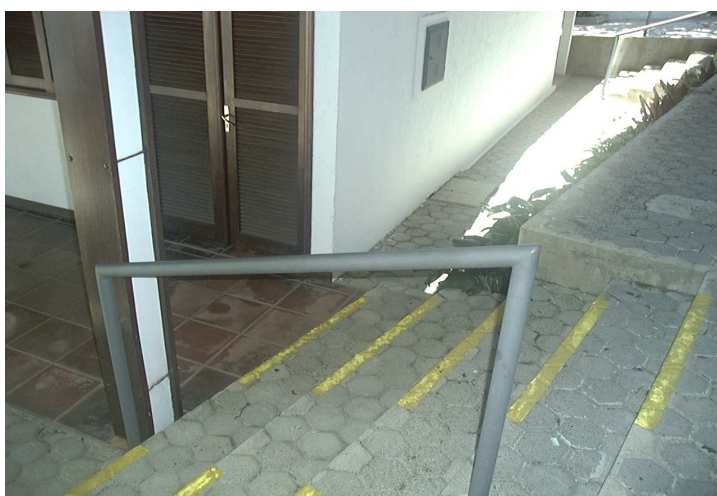


Foto: Autora – Hotel E

Foto 7 – Faixa de luminosidade



Foto: Autora – Hotel E

Na piscina, convém verificar a limpeza da água e as normas de segurança, como escadas de acesso à piscina com largura maior para os idosos e material de primeiros socorros (Ver foto 8). Deve haver guarda-vidas próximo à área da piscina em caso de emergência.

Foto 8 – Largura maior na escada

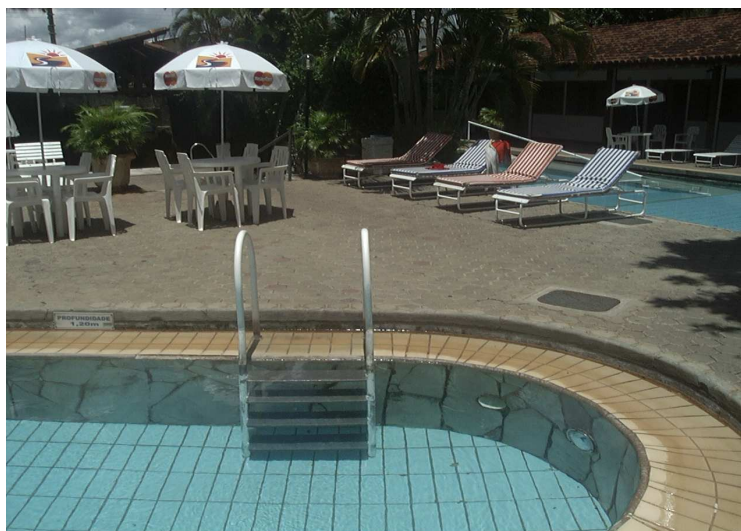


Foto: Autora – Hotel E

Na medida do possível, a escada deve ser substituída por rampa de acesso bem sinalizada, para facilitar a transição dos hóspedes da Terceira Idade e para aqueles que são portadores de deficiência (Ver foto 9).

Foto 9 – Rampa de acesso



Foto: Autora – Hotel B

A existência de um ambulatório no hotel é muito importante para qualquer eventualidade de emergência que os hóspedes possam ter, conforme comentado anteriormente (Ver foto 10).

Foto 10 – Ambulatório existente no próprio hotel



Foto: Autora – Hotel B

4.7. Pesquisa de campo em Caldas Novas - entrevista com os gerentes

Baseado nas respostas dos gerentes, são apresentados os quadros resumidos em relação a cada pergunta⁹, acompanhados da análise de conteúdo.

Quadro 5: Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	• Sim. 12 por ano
Gerente Hotel B	• Sim. 100 por ano
Gerente Hotel C	• Não
Gerente Hotel D	• Sim. 7 por ano
Gerente Hotel E	• Sim. 2 ou 3 por mês
Gerente Hotel F	• Sim. 80 a 100 por ano

⁹ Os questionários com as respostas completas encontram-se no apêndice

No questionário aplicado aos gerentes, a questão 1 tem o objetivo de averiguar se os pacotes voltados ao público da Terceira Idade são oferecidos, o que dá uma idéia da relevância da estratégia de segmentação. Dos seis hotéis entrevistados, somente um não trabalhava com pacotes turísticos, por ser uma pousada de pequeno porte¹⁰. Os outros cinco hotéis recebem pacotes turísticos em quantidade variada.

Quadro 6: Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	<ul style="list-style-type: none"> • Possui recreador, bingos, música ao vivo, seresta
Gerente Hotel B	<ul style="list-style-type: none"> • Possui parque aquático, recreação, atendimento
Gerente Hotel C	<ul style="list-style-type: none"> • Não possui
Gerente Hotel D	<ul style="list-style-type: none"> • Preço baixo em relação aos concorrentes
Gerente Hotel E	<ul style="list-style-type: none"> • Recreação, alimentação
Gerente Hotel F	<ul style="list-style-type: none"> • Preço. O foco é o comerciário de baixa renda e os aposentados

Retratou-se na questão 2 o diferencial do hotel em relação aos outros para atender ao público da Terceira Idade. O objetivo é analisar os principais pontos de cada hotel, no que diz respeito aos serviços desenhados para os idosos. Alguns dos resultados obtidos durante a realização da pesquisa foram: menor preço de hospedagem, bingo, seresta, alimentação, recreação e atendimento. Certas atividades são tipicamente oferecidas aos idosos, o que mostra uma preocupação de hospitalidade da maioria dos hotéis.

¹⁰ A dona da única pousada entrevistada comentou que recebe muita gente jovem, com filhos pequenos, já que o lugar é tranquilo para as crianças. Geralmente as pessoas da Terceira Idade se hospedam lá com a família e não em grupos. A proprietária alertou para o fato de que as pessoas da Terceira Idade que visitam a cidade normalmente preferem hotéis maiores, que lhes promovem maior interação com outras pessoas e mais atividades de lazer.

Quadro 7: Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	<ul style="list-style-type: none"> • As acomodações não são diferenciadas
Gerente Hotel B	<ul style="list-style-type: none"> • Os apartamentos são padronizados no modelo do pool
Gerente Hotel C	<ul style="list-style-type: none"> • Não tem
Gerente Hotel D	<ul style="list-style-type: none"> • Em torno de 30%
Gerente Hotel E	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco adequações
Gerente Hotel F	<ul style="list-style-type: none"> • Todos têm acesso diferenciado para cadeirante

Na questão 3 foi abordada a adequação dos quartos para a Terceira Idade, a fim de verificar as condições físicas da hospedagem oferecida. Os dados obtidos indicam que alguns hotéis não possuem quartos especificamente apropriados para a Terceira Idade enquanto outros possuem número mínimo de quartos adequados para este segmento. De forma geral, os hotéis entrevistados não dispõem de uma infra-estrutura adequada às necessidades do público idoso.

Quadro 8: Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	<ul style="list-style-type: none"> • Recreação, hidroginástica, bingo, seresta, musica ao vivo, sala de jogos
Gerente Hotel B	<ul style="list-style-type: none"> • Caminhada, hidroginástica, bingo, jogos de mesa, musica ao vivo
Gerente Hotel C	<ul style="list-style-type: none"> • Não se aplica
Gerente Hotel D	<ul style="list-style-type: none"> • Hidroginástica, bingo, jogos eletrônicos e seresta
Gerente Hotel E	<ul style="list-style-type: none"> • Hidroginástica, jogos, etc
Gerente Hotel F	<ul style="list-style-type: none"> • Hidroginástica, jogos em grupos

Na pergunta 4 foi tratada a adequação de atividades de lazer que os hotéis proporcionam à Terceira Idade. As atividades oferecidas para os hóspedes atendem as suas necessidades de lazer como hidroginástica, recreação, bingo, seresta, música ao vivo e sala de jogos. Tais atividades propõem a interação deste público

com os demais hóspedes dos hotéis, mostrando que há certa preocupação com a hospitalidade.

Quadro 9: Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	<ul style="list-style-type: none"> • Tem treinamento para tratar com muita atenção sem discriminação.
Gerente Hotel B	<ul style="list-style-type: none"> • Sim
Gerente Hotel C	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel D	<ul style="list-style-type: none"> • Sim
Gerente Hotel E	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel F	<ul style="list-style-type: none"> • Recebem orientações sobre sensibilidade e carinho

Na pergunta 5 investigou-se a questão do treinamento dos funcionários, com vistas a um melhor atendimento aos idosos. O resultado obtido na pesquisa indica que alguns hotéis dão treinamentos e orientações para que os funcionários tratem os idosos com sensibilidade, carinho e atenção no momento de atender a idoso, para que eles se sintam mais a vontade dentro do hotel. Há outros hotéis que não possuem tais orientações, ou seja, o tratamento dos funcionários para com os hóspedes é o mesmo, independente do público alvo.

Quadro 10: Existe um Cardápio específico para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	<ul style="list-style-type: none"> • Diferença no jantar, preferência por caldo ou sopa
Gerente Hotel B	<ul style="list-style-type: none"> • Sim
Gerente Hotel C	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel D	<ul style="list-style-type: none"> • Sim
Gerente Hotel E	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel F	<ul style="list-style-type: none"> • Há acompanhamento com nutricionistas

A pergunta 6 tratou a questão da alimentação para a Terceira Idade. Na parte do cardápio, alguns hotéis possuem uma diferenciação na alimentação, por exemplo, preferência por caldo ou sopa no jantar e acompanhamento de uma nutricionista. No

que tange às necessidades nutricionais, o nível de hospitalidade dos hotéis estudados não cumpre os objetivos plenamente.

Quadro 11: O hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Hotel	Resposta
Gerente Hotel A	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel B	<ul style="list-style-type: none"> • Há enfermeira durante 7 dias na semana
Gerente Hotel C	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel D	<ul style="list-style-type: none"> • Há enfermeiro e ambulatório
Gerente Hotel E	<ul style="list-style-type: none"> • Não
Gerente Hotel F	<ul style="list-style-type: none"> • Há guarda-vidas nos equipamentos aquáticos

Por fim, é essencial quando se trata de pessoas idosas que haja a percepção de segurança e conforto de um atendimento médico, já que nessa fase da vida a saúde é mais enfraquecida. Esse foi o objeto da questão 7. A maioria dos hotéis não possui ambulatórios e apenas 2 possuem enfermeiros, de onde se conclui que os hotéis talvez não dêem a devida importância à necessidade da segurança, expressada na teoria da motivação de Maslow.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe a tendência que os idosos estão formando uma camada mais numerosa da população, alterando o estigma do Brasil de país jovem. Uma das áreas de negócio que é diretamente beneficiada é o turismo.

Essa massa de pessoas, muitas vezes com renda disponível e tempo livre para aproveitar temporadas de descanso, se constitui em um mercado consumidor de grande potencial que os gestores de negócios turísticos não devem ignorar.

Ainda em 2007 será lançado o Programa de Crédito Consignado para aposentados do INSS, o que implica que haverá oportunidade para as pessoas idosas de baixo poder aquisitivo viajar pelo Brasil, no período de baixa temporada, a preços que vão variar entre R\$ 500 e R\$ 600, a juros em torno de 1% ao mês.

Para que os hotéis aproveitem bem esse potencial é inevitável que se conheça as necessidades, as vontades, as motivações e as características sociais desse público, sem os quais o marketing e a segmentação ficam comprometidos. Um aliado nessa busca é o conhecimento técnico, não apenas a cerca da hospitalidade de forma geral, mas também permeando as áreas de ergonomia, fisioterapia e nutrição.

Neste cenário a **problemática** desse estudo era pesquisar quais os cuidados especiais que a hotelaria dedica a esse segmento e o que precisa ser aprimorado em relação à ambientação, locomoção, alimentação e quais as necessidades de saúde e socialização da Terceira Idade. O **objetivo geral** era analisar se os hotéis estão adequados a receber os hóspedes da Terceira Idade e levantar necessidades específicas, como as condições ergonômicas, o entretenimento, a alimentação, saúde, socialização e medidas de conforto direcionadas para o segmento da Terceira Idade no setor hoteleiro. Os seguintes **objetivos intermediários específicos** foram traçados:

- Averiguar as condições ergonômicas de alguns hotéis e cuidados especiais com a saúde e a alimentação, para receber as pessoas da Terceira idade;

Das entrevistas com os gerentes do setor hoteleiro e com o fisioterapeuta conclui-se que, com algumas exceções, os hotéis pesquisados não oferecem diferenciais concretos de segurança e conforto para a Terceira Idade, conforme foi documentado com as fotografias. A presença de barras de segurança para apoio no banheiro, por exemplo, foi percebida como um requisito de segurança pelo fisioterapeuta.

Assim como Ribas e Ely (2001), sugere-se, por exemplo, nos banheiros a instalação de barras de apoio na área de banho; chuveiro de ducha manual, banco auxiliar para o banho, além de espaço suficiente para aproximar e posicionar cadeira de roda. No lavatório, deve haver espaço para apoio de objetos. A iluminação natural deve ser ampla, favorecendo também a circulação de ar. Essas são modificações que podem ser implantadas nos empreendimentos hoteleiros, e que somados a aspectos de visibilidade, móveis e utensílios que minimizam acidentes, tanto na área interna como na externa das habitações, e disponibilidade de atendimento ambulatorial com rapidez e eficiência, conferem uma experiência de conforto e segurança ao hóspede idoso.

Segundo Moraes, A. (1992), o atendimento aos requisitos ergonômicos possibilita maximizar o conforto, a satisfação e o bem-estar; garantir a segurança; minimizar constrangimentos; custos humanos e carga cognitiva, psíquica e física do usuário.

Os hotéis não demonstraram claramente uma preocupação com uma dieta nutricional balanceada e adequada às necessidades do hóspede da Terceira Idade. A alimentação oferecida não condiz com o modelo nutricional sugerido pela profissional de nutrição entrevistada. Nesse ponto, a principal sugestão decorrente da pesquisa é a de que os hotéis deveriam oferecer uma quantidade maior de alimentos como frutas, verduras, legumes, e pratos naturais, focando o público que busca prevenção a doenças causadas muitas vezes por alimentação inadequada.

- Averiguar a existência de atividades de lazer para este segmento;

Pelos dados coletados no clube da melhor idade e no parque da cidade, nota-se que o público da Terceira Idade que reside em Brasília possui uma demanda por lazer, que precisa ser correspondida pelo setor de turismo. Ainda que a cidade não receba

muitos pacotes turísticos do segmento, é notório o aumento da população idosa, que possui bom poder aquisitivo, tempo e disposição para apreciar momentos de ócio.

O caso ilustrativo de Caldas Novas demonstra que a cidade, apesar de aproveitar o potencial turístico para o lazer, próprio de uma região de termas, pode se beneficiar ainda mais se levar em conta as necessidades específicas da Terceira Idade. As atrações dos hotéis se concentram em piscinas e atividades aquáticas mais voltadas para crianças e jovens. Os hóspedes mostraram-se satisfeitos com essa oferta. Isso, no entanto, não implica que os gestores turísticos não possam aprimorar seus serviços, para atender às exigências do idoso. Por exemplo, pode haver um atendimento mais humanizado, com recreadores que possuam noções de fisioterapia e/ou educação física, e com programações direcionadas ao público senil.

Cabe ainda ressaltar que as questões sugeridas, ao serem implementadas, devem sempre vir acompanhadas de investimento em técnicas de conhecimento do público-alvo e uso de marketing apropriado, bem como ênfase no treinamento de recursos humanos para melhor atender as pessoas idosas.

- Levantamento de perfil do consumidor da Terceira Idade e quais os hábitos de consumo e de socialização do segmento em Brasília.

Observou-se que o público da Terceira Idade no universo pesquisado é predominantemente feminino, com idade entre 60 a 65 anos, casado, com nível de estudo superior, mora na Asa Norte ou Lago Norte, é aposentado, tem a faixa de renda entre R\$ 1.000,00 a R\$ 1.500,00 e mora com o cônjuge.

Já quanto aos hábitos de consumo a maioria faz ginástica, sai em média 3 vezes à noite durante um mês, costumam gastar entre R\$ 20,00 a R\$ 30,00 reais cada vez que sai, costumam às vezes viajar com operadoras de turismo durante 2 vezes por ano, preferem Goiânia para visitar família, parentes e todos possuem plano de saúde. Tudo isso dá força à idéia de que o crescente público da Terceira Idade deve ser melhor estudado e as estratégias de mercado do turismo melhor direcionadas para contemplar essa parcela da população.

Resumindo, foi possível agregar com este trabalho, primeiramente, que o segmento da Terceira Idade não é tratado com especial atenção no ramo hoteleiro em seus

anseios de segurança, conforto e alimentação, e em segundo lugar ao prover contribuições para a adequação de hotéis e pousadas às necessidades do segmento.

Dada à importância do tema, percebe-se a necessidade de aprofundar estudos relacionados ao Turismo da Terceira Idade. Algumas propostas podem enriquecer o estudo aqui apresentado, como por exemplo:

- Estudo mais abrangente em cidades satélites sobre atividades sociais para pessoas da Terceira Idade
- Pesquisa em locais noturnos da cidade sobre os hábitos de consumo da Terceira Idade.
- Pesquisa direcionada para agências de turismo que atendem pessoas da Terceira Idade.

Por fim, a fidelidade demonstrada em relação ao local em que se hospedam, talvez por motivos financeiros, ou por serem sócios do empreendimento - uma característica, por exemplo, da cidade de Caldas Novas, ou por comodidade, ou ainda de estratégias de mercado dos próprios hotéis ou agências de turismo, parece ser um fator que impede esses clientes de buscar hotéis com diferenciais. Por sua vez, esse comportamento leva os administradores de negócios turísticos a não ter tantos incentivos em cativar esse público com medidas de segmentação, quanto à segurança, conforto, lazer e alimentação. Esse ciclo deve se romper e dar lugar a iniciativas mais criativas de segmentação, já que a Terceira Idade caminha para ocupar um espaço de cada vez maior destaque no cenário turístico.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACEVEDO, Cláudia Rosa. **Motivos para viajar: um estudo com turistas maduros no contexto brasileiro**. Facep Pesquisa, v.6, n.3, 2003.

ANDREWS, Garry A. Los desafíos del proceso de envejecimiento en las sociedades de hoy y del futuro. *In: Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad*, 1999, Santiago. Anais... Santiago: CELADE, 2000. p. 247-256. (Seminarios y Conferencias - CEPAL, 2)

BENKO, M. A. et. al. **Críterios para o nível de dependência do cliente**. 1991.

BERRY, Leonard L.; PARASURAMAN, A. **Serviços de marketing: competindo através da qualidade**. São Paulo: Maltese-Norma, 1992.

CHON, K. S; SPARROWE, R. T. **Hospitalidade: conceitos e aplicações**. São Paulo, Pioneira Thomson Learning, 2003.

COBRA, Marcos. **Marketing competitivo: uma abordagem estratégica**. Serie Estratégia de Negócios. São Paulo: Atlas, 1993.

ERGONOMIA. **Ergonomia**. Disponível em: <http://www.ergonomia.com.br>. Acessado em: 14/06/2007.

LEUI PUC RIO. **Ergonomia**. Disponível em: <http://wwwusers.rdc.puc-rio.br/leui/leui.html>. Acessado em: 14/06/2007.

FROMER, Betty; VIEIRA, Débora Dutra. **Turismo e Terceira Idade**. São Paulo: Editora Aleph. 2003.

FUNDAÇÃO IBGE. **Anuário Estatístico do Brasil**. Disponível em: <http://www.ibge.com.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf>
Acessado em: 28/10/06, 2000.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GRINOVER, Lúcio. Hospitalidade: um tema a ser reestudado e pesquisado. *In*: DIAS, Célia Maria de. (Org.). **Hospitalidade: reflexões e perspectiva**. São Paulo: Manole, 2002.

HUNT, M.E. The design of supportive environments for older people. *In*: **Congregate housing for the elderly**. Haworth Press, 1991.

IBM GLOBAL SERVICES. **Continuidade dos negócios: novos riscos, novos imperativos e uma nova abordagem**, 1999. Disponível em: http://www.ibm.com/br/businesscenter/articles_etips/oa6b.phtml. Acessado em: 22/06/2007.

KNUTSON, Bonnie J. Ten laws of customer satisfaction. **Cornell hotel and restaurant administration quarterly**, 1998.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Marketing: conceitos, exercícios e casos**. 2. ed. São Paulo, Atlas, 1989.

LAS CASAS, Alexandre L. **Marketing de serviços**. São Paulo: Atlas, 1991.

LENDZION, C. R. Envelhecimento e qualidade de vida. **Revista Pró-Saúde**. Curitiba, PR, v. 1 n. 1, 2002.

LLOVERAS, X. G. M. **La accesibilidad em el hogar y em las residências geriátricas**. Barcelona: Master a distancia em Gerontologia social aplicada, 1999.

LOPES, Isac José. **A segmentação de mercado como estratégia de marketing**. Disponível em: <http://www.geocities.com/Eureka/2471/segmerca.html>. Acessado em: 30/10/06, 2005.

MACÊDO, Manoel Moacir Costa. **Metodologia científica aplicada**. Brasília: Scala Gráfica e Editora, 2005.

MACHADO, M. C. **Análise ergonômica em uma instituição geriátrica: estudo de caso**. Dissertação defendida ao Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 1982.

MOLETTA, Vânia Florentino. **Turismo para a Terceira Idade**. Porto Alegre: SEBRAE/RS, 2000.

MORAES, Anamaria de. **Ergonomia**. Disponível em: <http://venus.rdc.puc-rio.br/moraergo/define.htm>. Acessado em: 15/06/2007, 1992.

MUCCHIELLI, Alex. **Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales**. Paris. Armand Colin. 1996. 275 p.

MUNHOZ, Carlos Eduardo. **Composto ou marketing mix – Os 4 Ps, Cs e As**. Disponível em: http://www.acontecendoaqui.com.br/apa_mark.php. Acessado em: 18/09/06, 2005.

NÉRI, Anita Liberalesso. **Psicologia do envelhecimento: In:_____**. Coleção Viva Idade. São Paulo: Papirus, 1995.

OLIVEIRA, Antônio Pereira. **Turismo e desenvolvimento: planejamento e organização**. 3.ed. São Paulo, Atlas, 2001.

OLIVEIRA, A. Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica**. 2.ed. São Paulo Pioneira Teromom Learning, 2002.

PINTO, M.R. et. al. **Reduced visual acuity in elderly people the role of ergonomics and gerontechnology**. Age and Ageing, 1997; 26: 339-344.

RAMOS, L.R.; VERAS, R.P.; KALACHE, A. Envelhecimento Populacional: uma realidade brasileira. **Rev. Saúde Pública**, 21, 1987.

RESWICK. James. **Engenharia de reabilitação: novos horizontes para a engenharia de reabilitação e acessibilidade em Portugal**. Disponível em: <http://www.engenhariadereabilitacao.net/estudos/populacao.php> Acessado em: 12/06/2007, 2000.

RIBAS, V.G. ; ELY, V.H. **Parâmetro de projeto para moradia tutelada da Terceira Idade**. Tese ou Dissertação Eletrônica. Santa Catarina, 2001.

SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. *In: Modelo gravitacional do turismo: proposta teórica e estudo empírico dos fluxos turísticos no Brasil – SP*. Dissertação defendida para obtenção do grau mestre em Ciências da Comunicação. São Paulo, 2004.

SERRANO, Daniel Portillo. **Teoria de Maslow: a hierarquia das necessidades**. Disponível em: <http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/maslow.htm>. Acessado em: 12/03/2007, 2000.

SILVA, Juliana Prado. Reflexões sobre o universo da hospitalidade comercial. **Revista espaço acadêmico**, São Paulo, ano 6, n.62, 2006.

SPÉZIA, Domingos Sávio. *In: Metodologia da pesquisa*. Apostila utilizada para ministrar a disciplina de Metodologia da Pesquisa para o Curso de Gestão de Negócios em Turismo II. Brasília: UNB, 2006.

UTAMURA, S. **Accommodation for special guests**. Hotel Ezra Presentations, Cornell University, 2000.

WAECHTER JUNIOR, Darci. **Perfil, preferências e motivações da Terceira Idade em relação a viagens de lazer**. Disponível em: <http://revistaturismo.cidadeinternet.com.br/artigos/pref-3idade.html>. Acessado em: 30/10/06, 2004.

WEINSTEIN, Art. **Segmentação de mercado**. Tradução de Celso A. Rimoli. São Paulo: Atlas, 1995.

APÊNDICE 1 - Questionário – Gerentes de hotel de Brasília

- 1) O hotel costuma receber hóspedes com mais de 60 anos?
() Sim () Não
- 2) Qual percentual aproximado dos seus hóspedes tem mais de 60 anos?
- 3) O objetivo da viagem é: () turismo () negócios () eventos () outros
- 4) Este hotel costuma receber turista estrangeiro com mais de 60 anos?
() nunca () raramente () as vezes () frequentemente
- 5) O Hotel tem equipamento adequado para hóspedes da Terceira Idade?
(Como camas arredondadas, barra de apoio no banheiro, escadas com sinalizadores, corrimãos, móveis abaulados)
- 6) No cardápio ou no buffet é informado o valor calórico dos pratos?
- 7) A alimentação é monitorada por um nutricionista?(calorias, sal, restrição alimentar)
- 8) O cardápio oferecido tem pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais a Terceira Idade?
- 9) O hotel possui serviço de saúde emergencial para os hóspedes da Terceira Idade? (Como enfermeiro, medico, fisioterapeuta, pronto atendimento, serviço de UTI móvel)

APÊNDICE 2 - Questionário para o público da Terceira Idade

Esse questionário tem a finalidade de levantar informações sobre hábitos de consumo de pessoas da Terceira Idade em Brasília e também para subsidiar uma pesquisa de pós graduação em Turismo na Universidade de Brasília.

Bloco A – Expectativa da Terceira Idade

1)Pratica alguma atividade cultural?	
1.() Teatro	2.() Canto
3.() Dança de salão	4.()Outros
2) Pratica alguma atividade física?	
1.() Caminhada	2.() Ginástica
3.() Hidroterapia	4.() Natação
	5.()Outros
3)Quantas vezes sai a noite durante um mês?	
1.() Não costumo sair	2.() Sai 1 vez
3.() Sai mais de 3 vezes	4.() Acima de 6 vezes
4)Quanto costuma gastar cada vez que sai?	
1.() Até R\$ 20,00	2.() R\$ de 20 a 30,00
3.() Acima de R\$40,00	4.() Não gasta nada
5)Costuma fazer viagens de turismo?	
1.() Não	2.() As vezes
	3.() Frequentemente
6)Que meio utiliza para esta viagem?	
1.() Não viajo	2.() De carro próprio
	3.() Com uma operadora de turismo
4.() Em grupos organizados para pessoas da terceira idade	
7)Quantas vezes viaja por ano?	
1.() Não viajo	2.() Até duas vezes
3.() Até 5 vezes	4.() Mais de 5 vezes
8)Quais lugares costuma ir? _____	
9)Tem algum cuidado especial com a saúde que precisa de controle médico?	
1.() Diabetes	2.() Pressão Alta
	3.() Coração
4.() Osteoporose	5.() Outros
10)Tem plano de saúde?	
	1.() Sim
	2.() Não
11)Idade: _____ anos	12)Sexo: () F ()M
13)Em qual bairro de Brasília mora:	
1.() Asa norte/Lago Norte	2.()Asa sul/Lago Sul
3.() Taguatinga	4.() Guará
5.() Ceilandia	6.() Gama
7.() Sobradinho	8.()Sudoeste/Octogonal
14)Estado Civil:	
1.() Solteiro	2.() Casado
3.() Separado/Divorciado	4.() Viúvo
15)Estudo:	
1.() Ensino Fundamental	2.() Ensino Médio
3.() Ensino superior	4.() outros
16)Situação profissional:	
1.() Funcionário publico	2.() Profissional liberal
3.() Aposentado	4.() Autônomo
17)Faixa de renda mensal:	
1.() Até R\$ 500	2.() De R\$ 500 a R\$ 1.000
3.() De R\$1.00,00 a R\$ 1.500,00	4.() Acima de R\$1.501,00 a 2000
5.() Acima de 2000	
18)Situação de moradia:	
1.() Mora sozinho	2.() Mora com o cônjuge
	3.() Mora com os filhos
4.() Mora com amigos	5.() Mora em hotel
	6.() Mora em abrigo da terceira idade

Coloque observações no verso

APÊNDICE 3 – Entrevistas com os gerentes de hotéis em Brasília

Nome do hotel: Melia Brasília

Falou com: Sr. Clinio / Função: Gerente Geral

Entrevista feita por email :

1) O hotel costuma receber hóspedes com mais de 60 anos?

(x)Sim ()Não

2) Qual percentual aproximado dos seus hóspedes tem mais de 60 anos?
Em torno de 20%

3) O objetivo da viagem é: **()turismo (x)negócios ()eventos ()outros**

4) Este hotel costuma receber turista estrangeiro com mais de 60 anos?

() nunca (x)raramente ()as vezes ()frequentemente

5) O Hotel tem equipamento adequado para hóspedes da Terceira Idade?
Camas arredondadas - sim, barra de apoio no banheiro – 4 apartamentos para deficientes físicos, escadas com sinalizadores e corrimãos - sim, móveis abaulados – não

6)No cardápio ou no buffet é informado o valor calórico dos pratos?
Não

7) A alimentação é monitorada por um nutricionista?(calorias, sal, restrição alimentar)
Possui nutricionista

8)O cardápio oferecido tem pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais a Terceira Idade?
Não possuem pratos específicos

9)O hotel possui serviço de saúde emergencial para os hóspedes da Terceira Idade? (Como enfermeiro, medico, fisioterapeuta, pronto atendimento, serviço de UTI móvel)
Possui convenio Sandel

Nome do hotel: Grand Bittar

Falou com: Sr. Henrique / Função: Gerente Geral

Entrevista feita por email :

1) O hotel costuma receber hóspedes com mais de 60 anos?

(x) Sim () Não

2) Qual percentual aproximado dos seus hóspedes tem mais de 60 anos?
Em torno de 40%

3) O objetivo da viagem é: **() turismo (x) negócios () eventos () outros**

4) Este hotel costuma receber turista estrangeiro com mais de 60 anos?

() nunca (x) raramente () as vezes () frequentemente

5) O Hotel tem equipamento adequado para hóspedes da Terceira Idade?
Camas arredondadas - sim, barra de apoio no banheiro – 3 apartamentos para deficientes físicos, escadas com sinalizadores e corrimãos - sim, móveis abaulados – não são adequados para a Terceira Idade

6) No cardápio ou no buffet é informado o valor calórico dos pratos?
Não é informado o valor calórico dos pratos

7) A alimentação é monitorada por um nutricionista ?(calorias, sal, restrição alimentar)
Possui nutricionista, o chefe de cozinha é formado em nutrição.

8) O cardápio oferecido tem pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais a Terceira Idade?
Possui pratos leves como saladas e frutas

9) O hotel possui serviço de saúde emergencial para os hóspedes da Terceira Idade? (Como enfermeiro, medico, fisioterapeuta, pronto atendimento, serviço de UTI móvel)
Não possui nenhum serviço

Nome do hotel: Eron

Falou com: Sr. Eraldo / Função: Gerente Geral

Entrevista feita por email :

1) O hotel costuma receber hóspedes com mais de 60 anos?

Sim

Não

2) Qual percentual aproximado dos seus hóspedes tem mais de 60 anos?

Em torno de 20%

3) O objetivo da viagem é: **turismo** **negócios** **eventos** **outros**

4) Este hotel costuma receber turista estrangeiro com mais de 60 anos?

nunca **raramente** **às vezes** **frequentemente**

5) O Hotel tem equipamento adequado para hóspedes da Terceira Idade?

Camas arredondadas - sim, barra de apoio no banheiro – não tem, escadas com sinalizadores e corrimãos - sim, móveis abaulados – não são adequados para a Terceira Idade

6) No cardápio ou no buffet é informado o valor calórico dos pratos?

Não possui

7) A alimentação é monitorada por um nutricionista?(calorias, sal, restrição alimentar)

É monitorado por um nutricionista, no cardápio não possui indicação de quantas calorias têm nos alimentos.

8) O cardápio oferecido tem pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais a Terceira Idade?

Possui pratos leves como saladas, carnes brancas (peixe), etc

9) O hotel possui serviço de saúde emergencial para os hóspedes da Terceira Idade? (Como enfermeiro, médico, fisioterapeuta, pronto atendimento, serviço de UTI móvel)

Não possui enfermeiro, médico, etc. Somente tem um convenio.

Nome do hotel: Bonaparte

Falou com: Sr. Plinio / Função: Gerente Geral

Entrevista feita por email :

1) O hotel costuma receber hóspedes com mais de 60 anos?

(x) Sim () Não

2) Qual percentual aproximado dos seus hóspedes tem mais de 60 anos?
Em torno de 40%

3) O objetivo da viagem é: **(x) turismo (x) negócios () eventos () outros**

4) Este hotel costuma receber turista estrangeiro com mais de 60 anos?

(x) nunca () raramente () as vezes () frequentemente

5) O Hotel tem equipamento adequado para hóspedes da Terceira Idade?
Camas arredondadas - sim, barra de apoio no banheiro – não tem, escadas com sinalizadores e corrimãos - sim, móveis abaulados – não são adequados para a Terceira Idade

6) No cardápio ou no buffet é informado o valor calórico dos pratos?
Não tem

7) A alimentação é monitorada por um nutricionista?(calorias, sal, restrição alimentar)
Tem uma nutricionista

8) O cardápio oferecido tem pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais a Terceira Idade?
Não possui pratos específicos.

9) O hotel possui serviço de saúde emergencial para os hóspedes da Terceira Idade? (Como enfermeiro, medico, fisioterapeuta, pronto atendimento, serviço de UTI móvel)
Somente tem um convenio Unimed.

Nome do hotel: Blue Tree Park

Falou com: Sra. Andrea / Função: Gerente Geral

Entrevista feita por email :

1) O hotel costuma receber hóspedes com mais de 60 anos?

Sim

Não

2) Qual percentual aproximado dos seus hóspedes tem mais de 60 anos?
Em torno de 30%

3) O objetivo da viagem é: turismo negócios eventos outros

4) Este hotel costuma receber turista estrangeiro com mais de 60 anos?

nunca raramente as vezes frequentemente

5) O Hotel tem equipamento adequado para hóspedes da Terceira Idade?
Camas arredondadas - sim, barra de apoio no banheiro – existem 8 apartamentos para deficientes físicos, escadas com sinalizadores e corrimãos - sim, móveis abaulados – não são adequados para a Terceira Idade

6) No cardápio ou no buffet é informado o valor calórico dos pratos?
Não tem

7) A alimentação é monitorada por um nutricionista?(calorias, sal, restrição alimentar)
O hotel possui um nutricionista, a restrição alimentar só é feita quando o hóspede informa.

8) O cardápio oferecido tem pratos específicos adequados para as necessidades nutricionais a Terceira Idade?
Não possui pratos específicos.

9) O hotel possui serviço de saúde emergencial para os hóspedes da Terceira Idade? (Como enfermeiro, medico, fisioterapeuta, pronto atendimento, serviço de UTI móvel)
Não possui um serviço próprio para o hotel, teria que ser de fora.

APÊNDICE 4 - Entrevistas com os gerentes dos hotéis em Caldas Novas/GO

Hotel A

1. Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Sim. Cerca de pelo menos 01 por mês, ou seja, 12 por ano.

2. Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

Possui recreadora especializada em Terceira Idade, bingos, música ao vivo, serestas.

3. Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

As acomodações não podem ser diferenciadas, pois causaria efeito de discriminação.

4. Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

Recreação, hidroginástica, bingo, seresta, musica ao vivo, sala de jogos etc.

5. Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Eles como todos os clientes do hotel, gostam de ser tratados bem, com muita atenção, muita presteza, mas sem descriminá-los.

6. Existe um Cardápio específico atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Normalmente a diferença está no cardápio e que eles não usam o jantar, preferem um caldo ou sopa. O restante do cardápio como café da manhã e almoço é o mesmo para todos os hóspedes.

7. O Hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Não, mas temos um hospital a dois quarteirões do hotel, super equipado inclusive com UTI móvel.

Hotel B

1. Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Sim. Mais ou menos 100 pacotes.

2. Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

São vários os pontos em destaque: parque aquático, recreação, atendimento, etc.

3. Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

Não, os apartamentos são padronizados.

4. Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

Caminha, hidroginástica, bingo, jogos de mesa, música ao vivo, etc.

5. Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Sim

6. Existe um Cardápio específico atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Como este público é freqüente durante todo o ano, nosso cardápio normal já é preparado para atender a todos, ou seja, pouca fritura, pouco sal, bastante salada, etc.

7. O Hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Temos enfermagem 7 dias por semana.

Hotel C

1. Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Não trabalha com pacote.

2. Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

Não tem.

3. Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

Não tem adequações adequadas.

4. Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

Não

5. Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Não

6. Existe um Cardápio específico para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Não

7. O hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Não

Hotel D

1. Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Sim. Em torno de 60%, geralmente na baixa temporada. Houve um aumento significativo de viagem na Terceira Idade. Pacotes de feriado aproximadamente 7, dependendo de datas. Semana Santa, carnaval, etc.

2. Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

Hoje em dia, ao que se refere de diferencial é o preço, na hora de fechar a reserva, leva-se em conta. Agora, cada hotel tem um trabalho específico dependendo da data. Como: recreação, seresta, eventos, etc.

3. Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

Sim, em torno de 30%.

4. Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

O hotel oferece hidroginástica, bingo, jogos eletrônicos e seresta todos os dias.

5. Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Sim, sempre estamos fazendo treinamentos com os nossos funcionários.

6. Existe um Cardápio específico para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Sim

7. O hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Sim, o hotel dispõe de enfermeiro e ambulatório.

Hotel E

1. Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Sim. 2 ou 3 por mês.

2. Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

O diferencial é a recreação e alimentação.

3. Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

Sim. Cinco adequações.

4. Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

Hidroginástica, jogos, etc.

5. Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

O tratamento é um só. Mas os funcionários atendem bem.

6. Existe um Cardápio específico para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Não existe.

7. O hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Não tem.

Hotel F

1. Este hotel costuma receber pacotes turísticos de pessoas maiores de 60 anos “Terceira Idade”?

Sim. 80 a 100 grupos anuais

2. Este hotel possui algum diferencial para atender ao público da “Terceira Idade” em relação aos outros hotéis concorrentes nesta cidade?

Foco comerciário de baixa renda e aposentados. Programação, instalações.

3. Este hotel tem algum quarto adequado para as necessidades especiais do idoso? Quantos? Quais as adequações?

Todos têm acesso 185 unidades habitacionais, rampas de acesso.

4. Que tipo de atividades de lazer o hotel oferece para o segmento da “Terceira Idade”?

Hidroginástica com acompanhamento de professor Educação Física, jogos de interação de grupos.

5. Os funcionários têm algum tipo de treinamento especial para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Todos recebem orientações, sensibilidade e carinho.

6. Existe um Cardápio específico para atender ao cliente da “Terceira Idade”?

Sim. Existe acompanhamento nutricional, proporcionando um perfil diferenciado para cada idade.

7. O hotel possui assistência médica de emergência para uma eventualidade? (Enfermeiro, seguro, contato com UTI em hospital?)

Guarda vidas – Primeiros Socorros nos equipamentos aquáticos. É acionado o corpo de bombeiros.

APÊNDICE 5 - Entrevista com fisioterapeuta

1. Que tipo de atividades de lazer um hotel / resort pode oferecer para a Terceira Idade que ofereça a segurança e cuidados necessários?

Primeiro: Avaliação médica e física. Exercícios na água causam menor impacto, exercícios que não sobrecarregam função cardíaca e física do idoso.

Cuidados necessários: ambulância e médico.

2. Cite alguns cuidados para mobiliar um quarto que será habitado possivelmente por uma pessoa da Terceira Idade?

Móveis arredondados, interruptores em todas as paredes, barras de segurança, boa iluminação, boa ventilação, assento sanitário mais alto, inclinação do espelho 10 graus, telefone com números grandes, piso antiderrapante, e utensílios de plástico.

3. Cite alguns cuidados necessários para que os banheiros sejam adequados para receber pessoas da Terceira Idade?

Interruptores em todas as paredes, barras de segurança, boa iluminação, boa ventilação, assento sanitário mais alto, inclinação do espelho 10 graus, piso antiderrapante.

4. Que tipo de instalações/ melhorias o hotel pode fazer normalmente para evitar acidentes com seus hóspedes, sobretudo os da Terceira Idade?

Rampas, iluminação, pisos antiderrapantes, móveis arredondados, equipe médica e corrimão.

5. Na área externa do hotel, onde há piscinas, como devem ser as instalações para que o cliente tenha segurança e transite sem perigos para a Terceira Idade?

Pisos antiderrapantes, iluminação, corrimão, móveis arredondados e equipe médica.

6. A escada de saída de emergência do hotel deverá ter corrimão? Por quê?

Sim. Local de apoio na hora da emergência, quando a pessoa se desespera, e com o corrimão, há menor risco de haver algum acidente.

APÊNDICE 6 - Entrevista com nutricionista

1. Que tipo de alimentação deve ser oferecida para o cliente da Terceira Idade quando está no hotel?

Uma alimentação com grande variedade de sucos, frutas, saladas e alimentos saudáveis e leves, proporcionando assim seu bem estar. A alimentação carregada em proteínas e lipídios (gordura saturada) causará cansaço e fadiga, fugindo assim do objetivo do bem estar. Porém, apesar da ênfase em alimentação saudável, é necessário que se ofereçam estes alimentos em grande variedade na tentativa de evitar o sentimento de “estou pagando e não estou sendo bem atendido”.

2. Quais as principais doenças que são relacionadas com alimentação na Terceira Idade?

Pode-se destacar a hipertensão e a diabete. A hipertensão arterial ou "pressão alta" é a elevação da pressão arterial acima dos valores considerados normais (140/90mmHg). Esta elevação anormal pode causar lesões em diferentes órgãos do corpo humano, tais como cérebro, coração, rins e olhos. Pessoas com histórico familiar de pressão arterial elevada e com excesso de peso têm maior chance de serem hipertensas. A ingestão excessiva de sal também predispõe ao aumento da pressão arterial.

Existem alguns cuidados necessários na alimentação para prevenir a hipertensão: minimizar o uso do álcool, procurar manter o peso ideal, evitar alimentos ricos em gordura (devido à grande quantidade de colesterol), diminuir o sal nos alimentos, além de fazer exercícios físicos sob orientação médica.

Já no caso da diabete, trata-se de uma doença crônica, caracterizada por uma disfunção no pâncreas, mais especificamente nas células produtoras de insulina, conhecidas como Ilhotas de Langerhans. A diabete pode ser causada pela pouca ou nenhuma produção da insulina, ou ainda pelo fato do organismo não ser capaz de utilizar a insulina produzida. Este desequilíbrio na utilização da insulina causa aumento no nível da glicose (açúcar) no sangue, o que pode ser prejudicial ao organismo. Como o método natural do organismo em

controlar os níveis de açúcar no sangue (por meio de insulina) não funciona adequadamente, o paciente então terá que controlar essa taxa de glicose artificialmente, através de remédios ou da introdução de insulina (injeções), dependendo do caso.

Nesta fase da vida ocorrem várias mudanças que influenciam diretamente a nutrição do idoso. Há uma diminuição nas papilas gustativas, que resulta na perda do paladar doce e salgado, sem falar nos efeitos colaterais provocados por medicamentos e nas dificuldades provocadas pela falta da arca dentária. Por tudo isso, a dieta do idoso deve ser equilibrada, de forma a oferecer nutrientes de acordo com a patologia presente. É recomendável que a dieta seja rica em fibras, cálcio e ferro.

ANEXO 1 – ESTATUTO DO IDOSO

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso
e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA. Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

Disposições Preliminares

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;

IV – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;

V – priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuem ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;

VI – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;

VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 5º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei.

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

Art. 7º Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, previstos na [Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994](#), zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei.

TÍTULO II

Dos Direitos Fundamentais

CAPÍTULO I

Do Direito à Vida

Art. 8º O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9º É obrigação do Estado, garantir à idoso a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

CAPÍTULO II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à idoso a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II – opinião e expressão;

III – crença e culto religioso;

IV – prática de esportes e de diversões;

V – participação na vida familiar e comunitária;

VI – participação na vida política, na forma da lei;

VII – faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

§ 3º É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

CAPÍTULO III

Dos Alimentos

Art. 11. Os alimentos serão prestados ao idoso na forma da lei civil.

Art. 12. A obrigação alimentar é solidária, podendo o idoso optar entre os prestadores.

Art. 13. As transações relativas a alimentos poderão ser celebradas perante o Promotor de Justiça, que as referendará, e passarão a ter efeito de título executivo extrajudicial nos termos da lei processual civil.

Art. 14. Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social.

CAPÍTULO IV

Do Direito à Saúde

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I – cadastramento da população idosa em base territorial;

II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V – reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:

I – pelo curador, quando o idoso for interditado;

II – pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III – pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV – pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

Art. 18. As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos:

I – autoridade policial;

II – Ministério Público;

III – Conselho Municipal do Idoso;

IV – Conselho Estadual do Idoso;

V – Conselho Nacional do Idoso.

CAPÍTULO V

Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 21. O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

§ 1º Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna.

§ 2º Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais.

Art. 22. Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria.

Art. 23. A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

Art. 24. Os meios de comunicação manterão espaços ou horários especiais voltados aos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento.

Art. 25. O Poder Público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual.

CAPÍTULO VI

Da Profissionalização e do Trabalho

Art. 26. O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas.

Art. 27. Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir.

Parágrafo único. O primeiro critério de desempate em concurso público será a idade, dando-se preferência ao de idade mais elevada.

Art. 28. O Poder Público criará e estimulará programas de:

I – profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;

II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania;

III – estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho.

CAPÍTULO VII

Da Previdência Social

Art. 29. Os benefícios de aposentadoria e pensão do Regime Geral da Previdência Social observarão, na sua concessão, critérios de cálculo que preservem o valor real dos salários sobre os quais incidiram contribuição, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo único. Os valores dos benefícios em manutenção serão reajustados na mesma data de reajuste do salário-mínimo, **pro rata**, de acordo com suas respectivas datas de início ou do seu último reajustamento, com base em percentual

definido em regulamento, observados os critérios estabelecidos pela [Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991](#).

Art. 30. A perda da condição de segurado não será considerada para a concessão da aposentadoria por idade, desde que a pessoa conte com, no mínimo, o tempo de contribuição correspondente ao exigido para efeito de carência na data de requerimento do benefício.

Parágrafo único. O cálculo do valor do benefício previsto no **caput** observará o disposto no **caput** e [§ 2º do art. 3º da Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999](#), ou, não havendo salários-de-contribuição recolhidos a partir da competência de julho de 1994, o disposto no [art. 35 da Lei nº 8.213, de 1991](#).

Art. 31. O pagamento de parcelas relativas a benefícios, efetuado com atraso por responsabilidade da Previdência Social, será atualizado pelo mesmo índice utilizado para os reajustamentos dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social, verificado no período compreendido entre o mês que deveria ter sido pago e o mês do efetivo pagamento.

Art. 32. O Dia Mundial do Trabalho, 1º de Maio, é a data-base dos aposentados e pensionistas.

CAPÍTULO VIII

Da Assistência Social

Art. 33. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.

Art. 34. Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas.

Parágrafo único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do **caput** não será computado para os fins do cálculo da renda familiar **per capita** a que se refere a Loas.

Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a idoso abrigada.

§ 1º No caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

§ 2º O Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no § 1º, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso.

§ 3º Se a idoso for incapaz, caberá a seu representante legal firmar o contrato a que se refere o **caput** deste artigo.

Art. 36. O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais.

CAPÍTULO IX

Da Habitação

Art. 37. O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

§ 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

§ 2º Toda instituição dedicada ao atendimento ao idoso fica obrigada a manter identificação externa visível, sob pena de interdição, além de atender toda a legislação pertinente.

§ 3º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

Art. 38. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I – reserva de 3% (três por cento) das unidades residenciais para atendimento aos idosos;

II – implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso;

III – eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso;

IV – critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.

CAPÍTULO X

Do Transporte

Art. 39. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

§ 1º Para ter acesso à gratuidade, basta que o idoso apresente qualquer documento pessoal que faça prova de sua idade.

§ 2º Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão reservados 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para idosos.

§ 3º No caso das pessoas compreendidas na faixa etária entre 60 (sessenta) e 65 (sessenta e cinco) anos, ficará a critério da legislação local dispor sobre as condições para exercício da gratuidade nos meios de transporte previstos no **caput** deste artigo.

Art. 40. No sistema de transporte coletivo interestadual observar-se-á, nos termos da legislação específica: [\(Regulamento\)](#)

I – a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos;

II – desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos.

Parágrafo único. Caberá aos órgãos competentes definir os mecanismos e os critérios para o exercício dos direitos previstos nos incisos I e II.

Art. 41. É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade ao idoso.

Art. 42. É assegurada a prioridade do idoso no embarque no sistema de transporte coletivo.

TÍTULO III

Das Medidas de Proteção

CAPÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 43. As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II – por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;
- III – em razão de sua condição pessoal.

CAPÍTULO II

Das Medidas Específicas de Proteção

Art. 44. As medidas de proteção ao idoso previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Art. 45. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

- I – encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;
- II – orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- III – requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;
- IV – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;
- V – abrigo em entidade;
- VI – abrigo temporário.

TÍTULO IV

Da Política de Atendimento ao Idoso

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 46. A política de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 47. São linhas de ação da política de atendimento:

I – políticas sociais básicas, previstas na [Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994](#);

II – políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem;

III – serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

IV – serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência;

V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos;

VI – mobilização da opinião pública no sentido da participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento do idoso.

CAPÍTULO II

Das Entidades de Atendimento ao Idoso

Art. 48. As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, observadas as normas de planejamento e execução emanadas do órgão competente da Política Nacional do Idoso, conforme a [Lei nº 8.842, de 1994](#).

Parágrafo único. As entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas, junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Idoso, e em sua falta, junto ao Conselho Estadual ou Nacional da Idoso, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos:

I – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;

II – apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei;

III – estar regularmente constituída;

IV – demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

I – preservação dos vínculos familiares;

II – atendimento personalizado e em pequenos grupos;

III – manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;

IV – participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;

V – observância dos direitos e garantias dos idosos;

VI – preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

Parágrafo único. O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas.

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

I – celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso;

II – observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos;

III – fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente;

IV – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;

V – oferecer atendimento personalizado;

VI – diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;

VII – oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;

VIII – proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;

IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;

X – propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;

XI – proceder a estudo social e pessoal de cada caso;

XII – comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infecto-contagiosas;

XIII – providenciar ou solicitar que o Ministério Público requirite os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei;

XIV – fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos;

XV – manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento;

XVI – comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares;

XVII – manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.

Art. 51. As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita.

CAPÍTULO III

Da Fiscalização das Entidades de Atendimento

Art. 52. As entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei.

Art. 53. O art. 7º da [Lei nº 8.842, de 1994](#), passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 7º Compete aos Conselhos de que trata o art. 6º desta Lei a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas." (NR)

Art. 54. Será dada publicidade das prestações de contas dos recursos públicos e privados recebidos pelas entidades de atendimento.

Art. 55. As entidades de atendimento que descumprirem as determinações desta Lei ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, às seguintes penalidades, observado o devido processo legal:

I – as entidades governamentais:

- a) advertência;
- b) afastamento provisório de seus dirigentes;
- c) afastamento definitivo de seus dirigentes;
- d) fechamento de unidade ou interdição de programa;

II – as entidades não-governamentais:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas;
- d) interdição de unidade ou suspensão de programa;
- e) proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público.

§ 1º Havendo danos aos idosos abrigados ou qualquer tipo de fraude em relação ao programa, caberá o afastamento provisório dos dirigentes ou a interdição da unidade e a suspensão do programa.

§ 2º A suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas ocorrerá quando verificada a má aplicação ou desvio de finalidade dos recursos.

§ 3º Na ocorrência de infração por entidade de atendimento, que coloque em risco os direitos assegurados nesta Lei, será o fato comunicado ao Ministério Público, para as providências cabíveis, inclusive para promover a suspensão das atividades ou dissolução da entidade, com a proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público, sem prejuízo das providências a serem tomadas pela Vigilância Sanitária.

§ 4º Na aplicação das penalidades, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o idoso, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes da entidade.

CAPÍTULO IV

Das Infrações Administrativas

Art. 56. Deixar a entidade de atendimento de cumprir as determinações do [art. 50 desta Lei](#):

Pena – multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais), se o fato não for caracterizado como crime, podendo haver a interdição do estabelecimento até que sejam cumpridas as exigências legais.

Parágrafo único. No caso de interdição do estabelecimento de longa permanência, os idosos abrigados serão transferidos para outra instituição, a expensas do estabelecimento interditado, enquanto durar a interdição.

Art. 57. Deixar o profissional de saúde ou o responsável por estabelecimento de saúde ou instituição de longa permanência de comunicar à autoridade competente os casos de crimes contra idoso de que tiver conhecimento:

Pena – multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais), aplicada em dobro no caso de reincidência.

Art. 58. Deixar de cumprir as determinações desta Lei sobre a prioridade no atendimento ao idoso:

Pena – multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 1.000,00 (um mil reais) e multa civil a ser estipulada pelo juiz, conforme o dano sofrido pelo idoso.

CAPÍTULO V

Da Apuração Administrativa de Infração às Normas de Proteção ao Idoso

Art. 59. Os valores monetários expressos no Capítulo IV serão atualizados anualmente, na forma da lei.

Art. 60. O procedimento para a imposição de penalidade administrativa por infração às normas de proteção ao idoso terá início com requisição do Ministério Público ou auto de infração elaborado por servidor efetivo e assinado, se possível, por duas testemunhas.

§ 1º No procedimento iniciado com o auto de infração poderão ser usadas fórmulas impressas, especificando-se a natureza e as circunstâncias da infração.

§ 2º Sempre que possível, à verificação da infração seguir-se-á a lavratura do auto, ou este será lavrado dentro de 24 (vinte e quatro) horas, por motivo justificado.

Art. 61. O autuado terá prazo de 10 (dez) dias para a apresentação da defesa, contado da data da intimação, que será feita:

I – pelo autuante, no instrumento de autuação, quando for lavrado na presença do infrator;

II – por via postal, com aviso de recebimento.

Art. 62. Havendo risco para a vida ou à saúde do idoso, a autoridade competente aplicará à entidade de atendimento as sanções regulamentares, sem prejuízo da iniciativa e das providências que vierem a ser adotadas pelo Ministério Público ou pelas demais instituições legitimadas para a fiscalização.

Art. 63. Nos casos em que não houver risco para a vida ou a saúde da idoso abrigada, a autoridade competente aplicará à entidade de atendimento as sanções regulamentares, sem prejuízo da iniciativa e das providências que vierem a ser

adotadas pelo Ministério Público ou pelas demais instituições legitimadas para a fiscalização.

CAPÍTULO VI

Da Apuração Judicial de Irregularidades em Entidade de Atendimento

Art. 64. Aplicam-se, subsidiariamente, ao procedimento administrativo de que trata este Capítulo as disposições das [Leis nºs 6.437, de 20 de agosto de 1977, e 9.784, de 29 de janeiro de 1999.](#)

Art. 65. O procedimento de apuração de irregularidade em entidade governamental e não-governamental de atendimento ao idoso terá início mediante petição fundamentada de pessoa interessada ou iniciativa do Ministério Público.

Art. 66. Havendo motivo grave, poderá a autoridade judiciária, ouvido o Ministério Público, decretar liminarmente o afastamento provisório do dirigente da entidade ou outras medidas que julgar adequadas, para evitar lesão aos direitos do idoso, mediante decisão fundamentada.

Art. 67. O dirigente da entidade será citado para, no prazo de 10 (dez) dias, oferecer resposta escrita, podendo juntar documentos e indicar as provas a produzir.

Art. 68. Apresentada a defesa, o juiz procederá na conformidade do art. 69 ou, se necessário, designará audiência de instrução e julgamento, deliberando sobre a necessidade de produção de outras provas.

§ 1º Salvo manifestação em audiência, as partes e o Ministério Público terão 5 (cinco) dias para oferecer alegações finais, decidindo a autoridade judiciária em igual prazo.

§ 2º Em se tratando de afastamento provisório ou definitivo de dirigente de entidade governamental, a autoridade judiciária oficiará a autoridade administrativa imediatamente superior ao afastado, fixando-lhe prazo de 24 (vinte e quatro) horas para proceder à substituição.

§ 3º Antes de aplicar qualquer das medidas, a autoridade judiciária poderá fixar prazo para a remoção das irregularidades verificadas. Satisfeitas as exigências, o processo será extinto, sem julgamento do mérito.

§ 4º A multa e a advertência serão impostas ao dirigente da entidade ou ao responsável pelo programa de atendimento.

TÍTULO V

Do Acesso à Justiça

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 69. Aplica-se, subsidiariamente, às disposições deste Capítulo, o procedimento sumário previsto no Código de Processo Civil, naquilo que não contrarie os prazos previstos nesta Lei.

Art. 70. O Poder Público poderá criar varas especializadas e exclusivas do idoso.

Art. 71. É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou

interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância.

§ 1º O interessado na obtenção da prioridade a que alude este artigo, fazendo prova de sua idade, requererá o benefício à autoridade judiciária competente para decidir o feito, que determinará as providências a serem cumpridas, anotando-se essa circunstância em local visível nos autos do processo.

§ 2º A prioridade não cessará com a morte do beneficiado, estendendo-se em favor do cônjuge supérstite, companheiro ou companheira, com união estável, maior de 60 (sessenta) anos.

§ 3º A prioridade se estende aos processos e procedimentos na Administração Pública, empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras, ao atendimento preferencial junto à Defensoria Pública da União, dos Estados e do Distrito Federal em relação aos Serviços de Assistência Judiciária.

§ 4º Para o atendimento prioritário será garantido ao idoso o fácil acesso aos assentos e caixas, identificados com a destinação a idosos em local visível e caracteres legíveis.

CAPÍTULO II

Do Ministério Público

Art. 72. (VETADO)

Art. 73. As funções do Ministério Público, previstas nesta Lei, serão exercidas nos termos da respectiva Lei Orgânica.

Art. 74. Compete ao Ministério Público:

I – instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso;

II – promover e acompanhar as ações de alimentos, de interdição total ou parcial, de designação de curador especial, em circunstâncias que justifiquem a medida e oficiar em todos os feitos em que se discutam os direitos de idosos em condições de risco;

III – atuar como substituto processual do idoso em situação de risco, conforme o disposto no art. 43 desta Lei;

IV – promover a revogação de instrumento procuratório do idoso, nas hipóteses previstas no art. 43 desta Lei, quando necessário ou o interesse público justificar;

V – instaurar procedimento administrativo e, para instruí-lo:

a) expedir notificações, colher depoimentos ou esclarecimentos e, em caso de não comparecimento injustificado da pessoa notificada, requisitar condução coercitiva, inclusive pela Polícia Civil ou Militar;

b) requisitar informações, exames, perícias e documentos de autoridades municipais, estaduais e federais, da administração direta e indireta, bem como promover inspeções e diligências investigatórias;

c) requisitar informações e documentos particulares de instituições privadas;

VI – instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, para a apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção ao idoso;

VII – zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;

VIII – inspecionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas;

IX – requisitar força policial, bem como a colaboração dos serviços de saúde, educacionais e de assistência social, públicos, para o desempenho de suas atribuições;

X – referendar transações envolvendo interesses e direitos dos idosos previstos nesta Lei.

§ 1º A legitimação do Ministério Público para as ações cíveis previstas neste artigo não impede a de terceiros, nas mesmas hipóteses, segundo dispuser a lei.

§ 2º As atribuições constantes deste artigo não excluem outras, desde que compatíveis com a finalidade e atribuições do Ministério Público.

§ 3º O representante do Ministério Público, no exercício de suas funções, terá livre acesso a toda entidade de atendimento ao idoso.

Art. 75. Nos processos e procedimentos em que não for parte, atuará obrigatoriamente o Ministério Público na defesa dos direitos e interesses de que cuida esta Lei, hipóteses em que terá vista dos autos depois das partes, podendo juntar documentos, requerer diligências e produção de outras provas, usando os recursos cabíveis.

Art. 76. A intimação do Ministério Público, em qualquer caso, será feita pessoalmente.

Art. 77. A falta de intervenção do Ministério Público acarreta a nulidade do feito, que será declarada de ofício pelo juiz ou a requerimento de qualquer interessado.

CAPÍTULO III

Da Proteção Judicial dos Interesses Difusos, Coletivos e Individuais Indisponíveis ou Homogêneos

Art. 78. As manifestações processuais do representante do Ministério Público deverão ser fundamentadas.

Art. 79. Regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados ao idoso, referentes à omissão ou ao oferecimento insatisfatório de:

I – acesso às ações e serviços de saúde;

II – atendimento especializado ao idoso portador de deficiência ou com limitação incapacitante;

III – atendimento especializado ao idoso portador de doença infecto-contagiosa;

IV – serviço de assistência social visando ao amparo do idoso.

Parágrafo único. As hipóteses previstas neste artigo não excluem da proteção judicial outros interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos, próprios do idoso, protegidos em lei.

Art. 80. As ações previstas neste Capítulo serão propostas no foro do domicílio do idoso, cujo juízo terá competência absoluta para processar a causa, ressalvadas as competências da Justiça Federal e a competência originária dos Tribunais Superiores.

Art. 81. Para as ações cíveis fundadas em interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos, consideram-se legitimados, concorrentemente:

I – o Ministério Público;

II – a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

III – a Ordem dos Advogados do Brasil;

IV – as associações legalmente constituídas há pelo menos 1 (um) ano e que incluam entre os fins institucionais a defesa dos interesses e direitos da idoso, dispensada a autorização da assembléia, se houver prévia autorização estatutária.

§ 1º Admitir-se-á litisconsórcio facultativo entre os Ministérios Públicos da União e dos Estados na defesa dos interesses e direitos de que cuida esta Lei.

§ 2º Em caso de desistência ou abandono da ação por associação legitimada, o Ministério Público ou outro legitimado deverá assumir a titularidade ativa.

Art. 82. Para defesa dos interesses e direitos protegidos por esta Lei, são admissíveis todas as espécies de ação pertinentes.

Parágrafo único. Contra atos ilegais ou abusivos de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições de Poder Público, que lesem direito líquido e certo previsto nesta Lei, caberá ação mandamental, que se regerá pelas normas da lei do mandado de segurança.

Art. 83. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não-fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao adimplemento.

§ 1º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, na forma do [art. 273 do Código de Processo Civil](#).

§ 2º O juiz poderá, na hipótese do § 1º ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente do pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito.

§ 3º A multa só será exigível do réu após o trânsito em julgado da sentença favorável ao autor, mas será devida desde o dia em que se houver configurado.

Art. 84. Os valores das multas previstas nesta Lei reverterão ao Fundo do Idoso, onde houver, ou na falta deste, ao Fundo Municipal de Assistência Social, ficando vinculados ao atendimento ao idoso.

Parágrafo único. As multas não recolhidas até 30 (trinta) dias após o trânsito em julgado da decisão serão exigidas por meio de execução promovida pelo

Ministério Público, nos mesmos autos, facultada igual iniciativa aos demais legitimados em caso de inércia daquele.

Art. 85. O juiz poderá conferir efeito suspensivo aos recursos, para evitar dano irreparável à parte.

Art. 86. Transitada em julgado a sentença que impuser condenação ao Poder Público, o juiz determinará a remessa de peças à autoridade competente, para apuração da responsabilidade civil e administrativa do agente a que se atribua a ação ou omissão.

Art. 87. Decorridos 60 (sessenta) dias do trânsito em julgado da sentença condenatória favorável ao idoso sem que o autor lhe promova a execução, deverá fazê-lo o Ministério Público, facultada, igual iniciativa aos demais legitimados, como assistentes ou assumindo o pólo ativo, em caso de inércia desse órgão.

Art. 88. Nas ações de que trata este Capítulo, não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas.

Parágrafo único. Não se imporá sucumbência ao Ministério Público.

Art. 89. Qualquer pessoa poderá, e o servidor deverá, provocar a iniciativa do Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os fatos que constituam objeto de ação civil e indicando-lhe os elementos de convicção.

Art. 90. Os agentes públicos em geral, os juízes e tribunais, no exercício de suas funções, quando tiverem conhecimento de fatos que possam configurar crime de ação pública contra idoso ou ensejar a propositura de ação para sua defesa, devem encaminhar as peças pertinentes ao Ministério Público, para as providências cabíveis.

Art. 91. Para instruir a petição inicial, o interessado poderá requerer às autoridades competentes as certidões e informações que julgar necessárias, que serão fornecidas no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 92. O Ministério Público poderá instaurar sob sua presidência, inquérito civil, ou requisitar, de qualquer pessoa, organismo público ou particular, certidões, informações, exames ou perícias, no prazo que assinalar, o qual não poderá ser inferior a 10 (dez) dias.

§ 1º Se o órgão do Ministério Público, esgotadas todas as diligências, se convencer da inexistência de fundamento para a propositura da ação civil ou de peças informativas, determinará o seu arquivamento, fazendo-o fundamentadamente.

§ 2º Os autos do inquérito civil ou as peças de informação arquivados serão remetidos, sob pena de se incorrer em falta grave, no prazo de 3 (três) dias, ao Conselho Superior do Ministério Público ou à Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público.

§ 3º Até que seja homologado ou rejeitado o arquivamento, pelo Conselho Superior do Ministério Público ou por Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público, as associações legitimadas poderão apresentar razões escritas ou documentos, que serão juntados ou anexados às peças de informação.

§ 4º Deixando o Conselho Superior ou a Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público de homologar a promoção de arquivamento, será designado outro membro do Ministério Público para o ajuizamento da ação.

TÍTULO VI

Dos Crimes

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 93. Aplicam-se subsidiariamente, no que couber, as disposições da [Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985](#).

Art. 94. Aos crimes previstos nesta Lei, cuja pena máxima privativa de liberdade não ultrapasse 4 (quatro) anos, aplica-se o procedimento previsto na [Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995](#), e, subsidiariamente, no que couber, as disposições do Código Penal e do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO II

Dos Crimes em Espécie

Art. 95. Os crimes definidos nesta Lei são de ação penal pública incondicionada, não se lhes aplicando os [arts. 181 e 182 do Código Penal](#).

Art. 96. Discriminar idoso, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:

Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar idoso, por qualquer motivo.

§ 2º A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

Art. 97. Deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos, o socorro de autoridade pública:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Parágrafo único. A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 2º Se resulta a morte:

Pena – reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

Art. 100. Constitui crime punível com reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa:

I – obstar o acesso de alguém a qualquer cargo público por motivo de idade;

II – negar a alguém, por motivo de idade, emprego ou trabalho;

III – recusar, retardar ou dificultar atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde, sem justa causa, a idoso;

IV – deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida na ação civil a que alude esta Lei;

V – recusar, retardar ou omitir dados técnicos indispensáveis à propositura da ação civil objeto desta Lei, quando requisitados pelo Ministério Público.

Art. 101. Deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida nas ações em que for parte ou interveniente o idoso:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 102. Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa.

Art. 103. Negar o acolhimento ou a permanência do idoso, como abrigado, por recusa deste em outorgar procuração à entidade de atendimento:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 104. Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos e multa.

Art. 105. Exibir ou veicular, por qualquer meio de comunicação, informações ou imagens depreciativas ou injuriosas à pessoa do idoso:

Pena – detenção de 1 (um) a 3 (três) anos e multa.

Art. 106. Induzir idoso sem discernimento de seus atos a outorgar procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente:

Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Art. 107. Coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração:

Pena – reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

Art. 108. Lavrar ato notarial que envolva idoso sem discernimento de seus atos, sem a devida representação legal:

Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

TÍTULO VII

Disposições Finais e Transitórias

Art. 109. Impedir ou embaraçar ato do representante do Ministério Público ou de qualquer outro agente fiscalizador:

Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 110. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 61.

.....

II -

.....

h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida;

....." (NR)

"Art. 121.

.....

§ 4º No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as conseqüências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de 1/3 (um terço) se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (quatorze) ou maior de 60 (sessenta) anos.

....." (NR)

"Art. 133.

.....

§ 3º

.....

III – se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos." (NR)

"Art. 140.

.....

§ 3º Se a injúria consiste na utilização de elementos referentes a raça, cor, etnia, religião, origem ou a condição de idoso ou portadora de deficiência:

..... (NR)

"Art. 141.

.....

IV – contra pessoa maior de 60 (sessenta) anos ou portadora de deficiência, exceto no caso de injúria.

....." (NR)

"Art. 148.

.....

§ 1º.....

I – se a vítima é ascendente, descendente, cônjuge do agente ou maior de 60 (sessenta) anos.

....." (NR)

"Art. 159.....

.....
§ 1º Se o seqüestro dura mais de 24 (vinte e quatro) horas, se o seqüestrado é menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, ou se o crime é cometido por bando ou quadrilha.

....." (NR)

"Art. 183.....

III – se o crime é praticado contra pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos." (NR)

"Art. 244. Deixar, sem justa causa, de prover a subsistência do cônjuge, ou de filho menor de 18 (dezoito) anos ou inapto para o trabalho, ou de ascendente inválido ou maior de 60 (sessenta) anos, não lhes proporcionando os recursos necessários ou faltando ao pagamento de pensão alimentícia judicialmente acordada, fixada ou majorada; deixar, sem justa causa, de socorrer descendente ou ascendente, gravemente enfermo:

....." (NR)

Art. 111. O art. 21 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941, Lei das Contravenções Penais, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 21.....

Parágrafo único. Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) até a metade se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos." (NR)

Art. 112. O inciso II do § 4º do art. 1º da Lei nº 9.455, de 7 de abril de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º.....

.....
 § 4º.....

II – se o crime é cometido contra criança, gestante, portador de deficiência, adolescente ou maior de 60 (sessenta) anos;

....." (NR)

Art. 113. O inciso III do art. 18 da Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 18.....

.....
 III – se qualquer deles decorrer de associação ou visar a menores de 21 (vinte e um) anos ou a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou a quem

tenha, por qualquer causa, diminuída ou suprimida a capacidade de discernimento ou de autodeterminação:

....." (NR)

Art. 114. O [art 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000](#), passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º As pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei." (NR)

Art. 115. O Orçamento da Seguridade Social destinará ao Fundo Nacional de Assistência Social, até que o Fundo Nacional do Idoso seja criado, os recursos necessários, em cada exercício financeiro, para aplicação em programas e ações relativos ao idoso.

Art. 116. Serão incluídos nos censos demográficos dados relativos à população idosa do País.

Art. 117. O Poder Executivo encaminhará ao Congresso Nacional projeto de lei revendo os critérios de concessão do Benefício de Prestação Continuada previsto na Lei Orgânica da Assistência Social, de forma a garantir que o acesso ao direito seja condizente com o estágio de desenvolvimento sócio-econômico alcançado pelo País.

Art. 118. Esta Lei entra em vigor decorridos 90 (noventa) dias da sua publicação, ressalvado o disposto no **caput** do art. 36, que vigorará a partir de 1º de janeiro de 2004.

Brasília, 1º de outubro de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Márcio Thomaz Bastos

Antonio Palocci Filho

Rubem Fonseca Filho

Humberto Sérgio Costa Lima

Guido Mantega

Ricardo José Ribeiro Berzoini

Benedita Souza da Silva Sampaio

Álvaro Augusto Ribeiro Costa

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 3.10.2003