

2

Revisão de Literatura

Este capítulo descreve o mercado dos consumidores idosos, as características desses consumidores, as características do envelhecimento, os desafios da segmentação, as oportunidades de mercado, as características dos produtos e serviços para este mercado e os idosos no Brasil. Sobre o marketing de turismo irá descrever a definição de pacote turístico, as características do marketing de turismo, a segmentação no mercado de turismo, as motivações individuais para o turismo, o processo de decisão em turismo e os fatores restritivos à compra de pacotes turísticos. Serão apresentadas definições sobre diversas barreiras intrapessoais que podem restringir a compra de pacotes turísticos por consumidores idosos.

2.1.

O mercado dos consumidores idosos

2.1.1.

O mercado e os consumidores idosos

Estamos assistindo a mais importante mudança demográfica na história da humanidade que é o rápido envelhecimento da população. No século XX, o ganho de expectativa de vida aumentou em 30 anos, mais do que em 5000 anos, devido a melhora na saúde pública, na vacinação, na nutrição e a avanços médicos. Isso levanta questões como o cuidado com os idosos, condições e qualidade de vida na velhice (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003).

O marketing voltado para os idosos é um fenômeno recente, pois, até o início dos anos 1980 as empresas tinham o marketing voltado para o público com idade inferior a 50 anos. Rena Bartos (1980) publicou um artigo redefinindo este mercado em termos de tamanho e poder de compra. Neste artigo, ela vê o segmento de pessoas com mais de 50 anos como numeroso e com diversos estilos de vida e poder de compra. Entre os anos 1980 e 1990 o marketing para os idosos foi feito com base em uma visão errada sobre o que era o mercado para os idosos.

A maioria das propagandas durante este a década de 1980 retratou o mercado maduro como um grupo homogêneo de pessoas mal-humoradas, isoladas e insalubres que gostavam de estar com outras pessoas mais velhas, comprar produtos desenvolvidos exclusivamente para elas, e ver as pessoas da sua idade nas propagandas. Somente a partir dos anos 90 é que as empresas começaram a reconhecer a importância desse mercado e desenvolver programas de marketing específicos para esse público (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003).

Moschis & Bernhardt (2003) consideram que o mercado consumidor norte-americano tem sido visto pelas empresas como sendo composto por pessoas mais jovens e muitas ainda não veem razão para se preocupar com o mercado para os idosos, pois elas não consideram esta população como parte de seu foco principal. As empresas americanas têm sido lentas em reagir às mudanças demográficas da população, e mesmo quando decidem focar no segmento de idosos, muitas não veem a necessidade de tratar este segmento de forma diferenciada. Elas não estão convencidas de que os consumidores idosos se distinguem substancialmente da população mais jovem para justificar um tratamento diferente como mercado consumidor único.

No Brasil a idade cronológica é um dos métodos mais comuns utilizados em estudos publicados para segmentar o mercado de idosos. Isso vem mudando a partir da recomendação feita por Bone (1991) de que a segmentação baseada na idade cronológica pode não ser um bom instrumento de representação, pois a idade psicológica, aquela que o ser humano sente, é mais relacionada com o comportamento do que a idade cronológica. A idade psicológica está ligada às condições de saúde e à possibilidade de se desenvolver em atividades físicas.

Melhores condições econômicas no Brasil, melhoras expressivas no seu nível de renda, melhor qualidade de vida e aumento da longevidade, levarão o idoso a assumir novos papéis na sociedade brasileira. Isto permitirá, aos pesquisadores na área de marketing, desenvolver estudos que aproveitem as principais características deste segmento, para melhor comercializar produtos e serviços desenvolvidos para este segmento. No Brasil, os consumidores idosos são discriminados no comércio através de preconceitos tais como o seu baixo poder de compra. É preciso dar mais atenção a esse segmento de mercado e construir relações sólidas para conseguir a lealdade desses consumidores, neste segmento

de mercado com grande potencial de crescimento no País (TEIXEIRA, CALIC, & OLIVEIRA, 2006).

2.1.2. Características do consumidor idoso

Os idosos, para o marketing, devem ser considerados um grupo heterogêneo. As diferentes necessidades dos idosos tendem a ser o resultado das diferenças nos processos de envelhecimento, que incluem os envelhecimentos fisiológico, social e psicológico. Fisiologicamente, pelas mudanças no próprio corpo; socialmente, pelos papéis associados à velhice - aposentado ou avô - e psicológico pelo modo como a pessoa se sente em relação à idade. Os idosos normalmente poupam mais, gastam mais em serviços, escolhem produtos com base na qualidade e na marca, procuram atendimento pessoal e serviços especiais (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003).

O envelhecimento é acompanhado por mudanças corporais. Algumas bem conhecidas como enrugamento da pele e o branqueamento dos cabelos e outras não muito conhecidas como expansão da largura do nariz e diminuição da altura. Fabricantes de vestuário e de óculos precisam entender essas alterações e seus impactos psicológicos para acomodar as mudanças necessárias em seus produtos (SCHEWE & MEREDITH, 1984).

Compreender os principais pontos do comportamento dos idosos pode adicionar qualidade de vida neste mercado. Três efeitos do envelhecimento devem ser mais compreendidos: os efeitos de coorte, os efeitos cognitivos e emocionais, e os efeitos das etapas da vida (SCHEWE & MEREDITH, 1984).

1. Efeitos de coorte

Coortes não são gerações propriamente ditas. As gerações, tradicionalmente, têm de 20 a 25 anos de duração. Um coorte pode vir a ter uma duração maior ou menor do que a de uma geração. O que diferencia os coortes das gerações é que eles são divididos por momentos tão marcantes durante o período de entrada na fase adulta, que criam valores permanentes (ROSSI, 2003).

Os sociólogos em geral concordam que as pessoas nascidas durante um período relativamente curto e próximo de tempo fazem parte de um mesmo "coorte geracional" que é profundamente influenciado pelos eventos socioculturais e ambientais que acontecem durante os principais anos de formação - cerca de 17 a 22 anos de idade. Valores centrais formados durante estes anos de desenvolvimento se relacionam com o seu amadurecimento. Eventos que estavam acontecendo quando, pela primeira vez, a pessoa se tornar um "adulto econômico" afetam atitudes em relação a trabalho, a dinheiro e a poupança (SCHEWE & MEREDITH, 1984).

Cada coorte mantém uma posição histórica comum ao longo da história de toda vida das pessoas, e pode ser comparado a mapas cartográficos onde cada geração é uma área entre cadeias de montanhas, não se misturando às outras (WILLIAM STRAUSS & NEIL HOWE apud (SCHEWE & MEREDITH, 1984)).

O ciclo de vida de um coorte específico reflete a quantidade e o tipo de pessoas que o compõem e os eventos socioculturais e ambientais a que essas pessoas foram expostas. Pessoas de faixas etárias diferentes reagem de forma diferente a eventos sociais por pertencerem a coortes distintos e não somente por se encontrarem em fases diferentes de ciclo de vida. ((ROSSI, 2003), apud Riley, 1973).

A chave para entender e para usar efeitos de coorte é perceber que eles não mudam em função do envelhecimento ou etapa da vida (SCHEWE & MEREDITH, 1984). Assim, em suas estratégias de marketing as empresas podem utilizar a seu favor o fato de que o que se espera das pessoas que pertençam a um mesmo coorte sejam semelhantes em relação a alguns aspectos, e mudem ao longo da vida de forma semelhante.

2. Efeitos cognitivos e emocionais

O envelhecimento traz junto uma desaceleração do sistema nervoso central, resultando em um processamento mais lento e menos eficiente de informação. Um adulto mais velho geralmente demora mais do que um mais novo para responder a um sinal visual ou verbal, causando mudanças que os comerciantes devem considerar ao se comunicar com os idosos. O provérbio "Uma imagem vale mais que mil palavras" é particularmente apropriado para o público mais velho. Portanto, mídia impressa - brochuras, *newsletters*, catálogos e mala direta -

oferecem os melhores veículos para transferência de mensagens. Adultos maduros são consumidores experientes. Eles não costumam fazer compras impulsivas ou precipitadas, mas comparam preços e coletam informações para ajudá-los a tomar decisões informadas (SCHEWE & MEREDITH, 1984).

3. Efeitos das etapas da vida

Segundo Schewe & Meredith (1984), o envelhecimento traz consigo uma passagem por várias fases de desenvolvimento do adulto que afetam o comportamento de um adulto maduro. Chegar aos 50 cria uma reorientação da própria psique para pensamentos de aposentadoria, de planejamento financeiro, e de um estilo de vida saudável. Diferentes papéis entram em cena, como o chamado ninho vazio¹, se tornarem avós, aposentadoria, trabalho voluntário, viuvez, namoro, e até mesmo um novo casamento.

Ainda segundo Schewe & Meredith (1984), a análise das etapas da vida é importante para os comerciantes porque permite reconhecer a diversidade de alternativas da vida de hoje, evitando a armadilha de ficarem presos a um determinado grupo com base na idade ou demografia, e entender que, cada vez que um indivíduo passa de uma etapa da vida para outra, isto representa uma mudança de comportamento e uma oportunidade para a intervenção do marketing. Deste modo através do marketing, as empresas podem intervir em um padrão de comportamento previamente estabelecido e provocar mudanças.

2.1.3. Características do envelhecimento

“A primeira verdade sobre o envelhecimento é que todos envelhecem. A segunda verdade é que todos envelhecem de forma diferente” (SPIRDUSO, 2005, p. 3).

O envelhecimento, apesar de ser uma condição natural dos seres vivos, tem diversas definições, que consideram aspectos biológicos e psíquicos, e a compreensão deste processo é fator fundamental para o esclarecimento das necessidades especiais dos consumidores idosos.

¹ Ninho vazio corresponde ao período em que os filhos deixam a casa dos pais para se lançar a novos projetos.

O envelhecimento é considerado uma extensão lógica dos processos fisiológicos do crescimento e do desenvolvimento, e da interação com os fatores ambientais (SPIRDUSO, 2005). É considerado um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência, modificam suas funções (OKUMA, 1998). É considerado um fenômeno biológico vivenciado por cada indivíduo de acordo com suas referências pessoais e culturais (CAMPOS, 2006); o envelhecimento representa também a consequência ou os efeitos da passagem do tempo no organismo (envelhecimento somático) e psiquismo (envelhecimento psíquico) (MORAES, MORAES, & LIMA, 2010).

Envelhecer é um processo que assume dimensões biológicas, sociais e psicológicas (OKUMA, 1998). Não é um estado ao qual a pessoa se submeta passivamente. mesmo que a sociedade tenda a delimitar o lugar e o papel do idoso utilizando o critério idade (CAMPOS, 2006). Esse período não envolve apenas questões fisiológicas, emocionais e sociais, mas também fatores de natureza cultural associados à experiência individual (OLIVEIRA M. C., 1999).

No aspecto biológico, verifica-se um envelhecimento do cérebro com diminuição de cerca de 10% de seu peso e perda das células do sistema nervoso central, geralmente não substituíveis. Isto gera diminuição do número das sinapses, o que provoca não apenas modificações neurofisiológicas, mas modificações nos demais sistemas corporais, como o locomotor, o muscular e o sensorial, além de alterações nos aspectos cognitivos, como lapsos de memória, raciocínio mais lento e diminuição da inteligência fluida ((SANTOS E. A., 2008) apud STUART-HAMILTON, 2002).

No aspecto psicológico, o envelhecimento afeta a memória, compreendida, de um modo geral, como a capacidade de armazenar informações a longo ou curto prazo e evocá-las quando necessário (OLIVEIRA, 2006 apud (SANTOS E. A., 2008)).

O envelhecimento, por ser um fato biológico e cultural, deve ser observado sob uma perspectiva histórica e socialmente contextualizada. O tratamento dispensado à velhice dependerá dos valores e da cultura de cada sociedade em particular, a partir dos quais ela construirá sua visão dessa última etapa da vida (RODRIGUES & SOARES, 2006).

Ao se estudar o envelhecimento humano, deve-se considerar que o processo não é igual para todos e que não basta atingir certa idade cronológica para se

tornar velho. Existem vários fatores que compõem o desenvolvimento humano que devem ser considerados antes para se estudar este assunto. Reconhecer esta questão é importante para evitar a idealização dos idosos como portadores de uma sabedoria compulsória, automática, o que evidentemente não é verdadeiro. Há idosos sábios, mesquinhos, egoístas, os que praticam pequenos furtos e assim por diante, sendo cada um, na velhice, um reflexo do que foi durante a vida toda (ACOSTA, 2002).

Outros fatores que influenciam o envelhecimento são a hereditariedade e o meio ambiente. A mídia também interfere na concepção da sociedade e influencia o idoso, que passa a se comportar da maneira como é apresentado na mídia (MASCARO, 1997).

Existem várias visões de velhice entre as pessoas, e um dos conceitos mais comuns e errôneos é o do idoso visto como um ser triste e doente, sendo a velhice associada à inutilidade, à dependência e à pobreza pela sociedade capitalista (AREOSA, 2006).

No meio ocidental existem três concepções de velhice: a velhice cronológica, a velhice funcional e a velhice como etapa vital. A velhice cronológica é definida pelo fato de o indivíduo atingir 60 anos de idade, não considerando as variáveis que podem influenciar a vida dessa pessoa, como, por exemplo, suas condições de vida, de saúde e de trabalho. A velhice funcional é aquela na qual o indivíduo é considerado velho quando se torna incapaz ou limitado, e constitui a base de definição da "sociedade do trabalho", que exclui os velhos e inaptos. E, por fim, a velhice como etapa vital, onde ela é comparada com as outras etapas do ser humano, se diferenciando das etapas anteriores, quando se verifica a existência de potencialidades únicas e distintas (MORAGAS, 1997).

A maneira mais simples de descrever o envelhecimento é categorizá-lo. Faixas etárias são divisões da idade cronológica, que são usadas para fins de discussões na gerontologia. Na literatura gerontológica, 20 termos diferentes foram usados para descrever pessoas de 55 anos, como de meia idade ou adultos idosos (CRANDALL, 1991).

Em todas as culturas é possível observar grades de idades, mas cada cultura tende a elaborar as suas específicas. A pesquisa antropológica demonstra que a idade não é um dado da natureza, nem um princípio naturalmente constitutivo de grupos sociais. Não é um fator explicativo dos comportamentos humanos,

rompendo pressupostos da psicologia do desenvolvimento nos quais o curso da vida é concebido como uma sequência de etapas evolutivas e de caráter universal (DEBERT, 2006).

Nos Estados Unidos, o interesse sério sobre um fenômeno é em geral expresso pela criação de um instituto específico para o estudo do assunto, o Instituto Nacional do Envelhecimento. Embora criado em 1974, os interesses nos efeitos do envelhecimento em todos os aspectos da vida foram muito estimulados quando se percebeu que os *baby boomers* (nascidos entre 1946 e 1960) começariam a alcançar a idade para aposentadoria em 2010 (SPIRDUSO, 2005).

Em 1990, O *Anna and Harry Borun Center for Gerontological Research* da Universidade da Califórnia patrocinou simpósio sobre qualidade de vida dos idosos, e chegou ao consenso de que 11 fatores lhes influenciam a qualidade de vida (ver figura 1), reunidos em quatro grupos: Cognitivo e Emocional, Saúde e Condicionamento, Social e Recreativo, e Condição Financeira (SPIRDUSO, 2005).

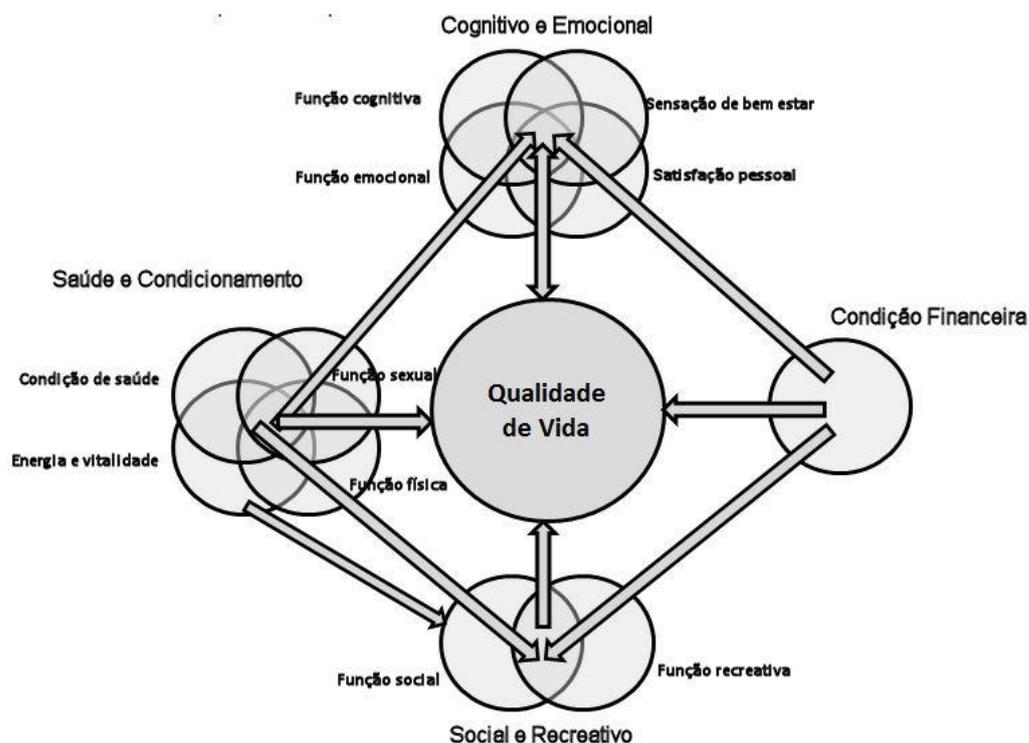


Figura 1 - Fatores influenciadores na qualidade de vida dos idosos
Fonte: Spirduso, Dimensões Físicas do Envelhecimento, 2005

O envelhecimento representa a consequência ou os efeitos da passagem do tempo no organismo (envelhecimento somático) e no psiquismo (envelhecimento psíquico). O envelhecimento biológico é implacável, ativo e irreversível, causando mais vulnerabilidade do organismo às agressões externas e internas. Entretanto, os idosos saudáveis, sem limitações físicas, podem ser bastante produtivos. O conhecimento sobre o envelhecimento neuropsicológico ajuda a fundamentar as mudanças exigidas pela sociedade para que os idosos sejam adequadamente valorizados em nosso meio (MORAES, MORAES, & LIMA, 2010).

O envelhecimento, que tem uma dimensão existencial, e modifica a relação do homem com o tempo, com o mundo e com sua própria história [inclui não só características biopsíquicas, mas também sociais e culturais ((MORAES, MORAES, & LIMA, 2010) apud (BEAUVOIR, 1970))].

Uma população é considerada envelhecida quando a proporção de idosos atinge o índice entre 10% e 12% do total dessa população com tendência ao aumento desse índice percentual; nessas circunstâncias, o envelhecimento não mais se restringe a poucos indivíduos. A velhice está cada vez mais presente na vida social e se constitui como alvo de interesse para diversas áreas do conhecimento e das políticas sociais ((RODRIGUES & SOARES, 2006) apud (LIMA, 1996)).

O mercado para os consumidores idosos é altamente diversificado. Essa heterogeneidade é encontrada devido a diversos fatores: demográficos, por estilos de vida, condições de saúde e aspectos psicológicos e sociais. Envelhecimento acarreta alterações nos funcionamentos sensorial e intelectual, na diminuição da mobilidade e da força, nas mudanças na aparência externa, no envelhecimento e morte das células, sendo as mudanças mais comuns a artrite, as deficiências auditivas e a diminuição da acuidade visual. Os consumidores, conforme envelhecem tornam-se menos semelhantes (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003).

Em um estudo de percepções idade, Underhill & Cadwell (1984) constataram que a maioria adulta, uma vez que chegam à meia-idade, sentem-se cinco a 15 anos mais jovens do que seus anos reais.

Enquanto a idade cronológica é um dos itens mais úteis de informações sobre um indivíduo, se não o mais útil, o conceito de tempo físico não corresponde à realidade do envelhecimento biológico (STOKES, 1992).

2.2. Desafios da segmentação

A segmentação de mercado enfoca a descoberta de grupos homogêneos que reagem de maneira coerente com um dado esforço de marketing. Com base na demografia, a segmentação aborda, principalmente, a idade, a renda, o sexo e a educação como variáveis-chaves para subdividir o mercado. Pessoas mais velhas constituem um grupo diversificado que é subdividido de várias maneiras. Somente pela idade cronológica, elas foram classificadas como Velhos Jovens (55-64), Velhos Intermediários (65-74), Idosos (75-84) e Muito Idosos (mais de 85). Entretanto a idade é insuficiente para subdividir o mercado de idosos, tornando-se necessário combiná-la com outras bases como renda, localização geográfica, sexo, educação e estilo de vida (MOTTA & SCHEWE, 1995).

Ainda segundo Motta & Schewe (1995), é necessário considerar dimensões pertinentes aos consumidores mais velhos para se comunicar eficazmente com eles. A principal decisão de promoção é a seleção dos meios de comunicação. Os consumidores idosos apresentam um padrão de consumo de meios de comunicação diferente dos jovens, notoriamente quanto ao maior tempo que dedicam à televisão e aos jornais. Eles apreendem mais dos meios de comunicação impressos porque lhes permitem seguir um ritmo próprio de processamento de informação, compensando a deficiência no sistema nervoso central que ocorre com o envelhecimento.

Podemos identificar em estudos feitos por diversos autores analisados a seguir, uma gama diversificada de classificações, referente à segmentação do mercado para os idosos. Conhecer estas diversas classificações se torna importante para o desenvolvimento de estratégias de marketing nas empresas.

De acordo com Motta & Zaltman (1996), uma forma de segmentação de mercados empregada em marketing é a que usa perfis de estilo de vida como base. As formas mais comuns de segmentação por estilos de vida caracterizam-se através das abordagens pelos valores, pelos produtos e pelo conjunto de atitudes, interesses e opiniões. A segmentação segundo perfis de estilos de vida tem sido bastante utilizada por acadêmicos que estudam os consumidores mais velhos. Bartos (1980), em sua pesquisa, agrupou pessoas com mais de 50 anos em seis segmentos (ricos ativos, aposentados ativos, desfavorecidos, de má saúde, entre

outros). Moschis (1992), os agrupou em seis segmentos (autoconfiantes, ativos, sociáveis, satisfeitos, preocupados e inseguros), e revelou a existência de seis segmentos psicográficos (exploradores, adaptáveis, pragmáticos, atingidores, mártires e preservadores). Motta & Zaltzman (1996) apresentaram cinco segmentos segundo os estilos de vida: trabalhadores seguros, jovens pródigos, aposentados saudáveis, instruídos reservados e ativos despreocupados.

Talvez nenhum outro mercado consumidor justifique mais a segmentação do que o mercado para idosos. Os mais velhos se tornam os mais diferentes com respeito às suas necessidades, estilos de vida e hábitos de consumo (MOSCHIS G. P., 1996). Os idosos com maior acesso à informação e à participação ativa vêm tendo oportunidades, no contexto do lazer, de rever sua efetiva participação dentro da sociedade. Os idosos estão, também, se conscientizando da importância de adotar hábitos saudáveis e de buscar atividades mais significativas como forma de preservar e de melhorar sua vida, sua saúde e seu bem-estar (GÁSPARI & SCHWARTZ, 2005).

Um dos primeiros estudos de segmentação do mercado para idosos foi feito por Shoemaker (1989), que investigou o mercado de turismo de idosos no estado da Pensilvânia, nos EUA. Três submercados foram identificados neste primeiro estudo: um grupo chamado Viajantes em Família (*Family travelers*), que preferia viagens curtas e com a família; outro chamado Descansadores Ativos (*Active resters*), que preferia enriquecimento espiritual e intelectual e socialização com pessoas, além de relaxar e escapar da rotina; e o último grupo, Velha guarda (*Older set*), com preferência por pacotes completos de viagens e visitas a *resorts*.

Shoemaker (2000), em seu estudo, 10 anos após o primeiro, considera que os participantes do mercado de pessoas idosas podem ser divididos em submercados com base em suas motivações para viajar. Investigando o que os consumidores de mais de 55 anos de idade moradores da Pensilvânia buscavam como benefício em suas viagens, identificou três subgrupos: o Foge e Aprende (*Escape and Learn Group*) que gostam de visitar novos lugares, relaxar, descansar e experimentar coisas novas; o Aposentados (*The Retirees*), que preferem retornar a destinos conhecidos a visitar novos lugares; e o Contadores de Histórias (*Active Storytellers*) que normalmente são mais propensos a viagens por querer fugir da rotina, experimentar coisas novas, conhecer pessoas, procurar enriquecimentos

intelectual e espiritual em viagens repletas de atividades, geralmente retornando mais cansados do que quando iniciaram a viagem.

Cleaver et al. (1999) consideram que o número de idosos (pessoas mais de 60 anos de idade) na Austrália, Canadá, Nova Zelândia e Estados Unidos constituem cerca de um terço da população adulta em cada um desses países, e que esta proporção vem crescendo, havendo incentivo considerável para os comerciantes em turismo dirigirem o seu foco para pessoas mais velhas. Este grupo de consumidores está longe de ser homogêneo. Baseados nos motivos de viagem, os autores identificaram sete segmentos de consumidores idosos de viagem como Nostálgicos (*Nostalgics*), Amigáveis (*Friendlys*), Aprendizes (*Learners*), Escapistas (*Escapists*), Pensadores (*Thinkers*), Procuradores de Status (*Status-Seekers*) e Saúde (*Physicals*), sendo os quatro primeiros representantes de 83% do mercado de turismo para idosos.

Segundo You e O'Leary, (1999, apud HONERMANN et al. (2002)) , o mercado para os idosos é diversificado com relação a características sociodemográficas, a estilos de vida, a interesses, a atitudes e a padrões de consumo. Estes autores segmentaram o mercado britânico de turismo para idosos em três subgrupos com diferentes características demográficas, de atitudes e características de viagem. O primeiro grupo chamado de Visitantes Passivos (*Passive visitors*), equivalente a 19% do total do mercado, são os que viajam motivados pela visita a amigos ou a parentes e que são atraídos pela facilidade de transporte, pela segurança, pelas acomodações limpas e pela possibilidade de encontrar e de se socializar com pessoas. O segundo grupo é chamado de Familiares Entusiasmados (*Enthusiastic go-getters*), equivalente a 40% do total do mercado. O mais importante para esse grupo é estar junto com a família, o aprendizado e a busca de novas experiências. O terceiro e maior grupo, equivalente a 41% do total do mercado é chamado de Caçadores de Cultura (*Culture hounds*) reúne os que são atraídos pelas atividades culturais, lugares históricos e arqueológicos, e da mesma maneira que os outros grupos, procura segurança pessoal e padrões de higiene e de limpeza.

Apesar de a idade ser a forma mais comum e mais fácil de segmentar o mercado para os idosos, esta é provavelmente a menos eficaz, em função do comportamento das pessoas não se correlacionar bem com a idade. O comportamento dos idosos é mais sensível às suas necessidades e aos seus estilos

de vida. A segmentação considerando o processo de envelhecimento e experiência de vida da pessoa é mais eficaz. É provável que idosos que experimentam experiências similares no fim da vida exibam padrões similares no comportamento de consumo (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003).

Esta abordagem, que Moschis (1996) chama de *gerontographics*, tem mais a ver com suas perspectivas de vida do que com sua idade. As experiências física, social e psicológica na vida das pessoas formam suas necessidades e desejos. Ela produziu quatro segmentos de consumidores mais velhos: Eremitas Saudáveis (*Healthy Hermits*), Adoentados Ativos (*Ailing Outgoers*), Reclusos Frágeis (*Frail Recluses*) e Indulgentes Saudáveis (*Healthy Indulgents*). Cada segmento responde de forma diferente aos estímulos de marketing, justificando o desenvolvimento de estratégias de marketing diferentes para atender as necessidades e desejos.

O grupo chamado Eremitas Saudáveis (*Healthy Hermits*) pode ter tido experiências na vida que tenham afetado o seu autoconceito e sua autoestima, como a morte de um cônjuge. Eles reagem, tornando-se psicologicamente isolados. Muitos se ressentem do isolamento e do fato de que eles devam se comportar como pessoas de idade.

O grupo chamado Adoentados Ativos (*Ailing Outgoers*), por outro lado, mantém a autoestima positiva e o autoconceito, apesar de eventos da vida tais como problemas de saúde. Ao contrário dos Eremitas Saudáveis (*Healthy Hermits*), eles aceitam sua "velhice" e reconhecem suas limitações, mas ainda estão interessados em tirar o máximo proveito da vida.

O grupo chamado Indulgentes saudáveis (*Healthy Indulgents*) teve o menor número de experiências de mudança de vida, tais como aposentadoria, viuvez, e condições crônicas que contribuem para o envelhecimento social e psicológico. Este é o grupo que difere menos da nova geração de *baby boomers*. Seu principal pensamento é gozar a vida.

Finalmente, o quarto grupo consiste nos Reclusos Frágeis (*Frail Recluses*), que sofreu o maior número de eventos de mudança de vida e que denota maior envelhecimento fisiológico, social e psicológico.

As pessoas no fim da vida podem passar de uma fase para outra: um dos Reclusos Frágeis (*Frail Recluses*) pode ter sido um dos Indulgentes Saudáveis (*Healthy Indulgents*) no passado ou um dos Eremitas Saudáveis (*Healthy Hermits*).

Em relação ao consumo no mercado de turismo, considera-se que os idosos querem desfrutar mais de lazer após se aposentarem e os filhos terem saído de casa. Existe, porém, a preocupação de que idosos não têm mais dinheiro ou energia para viajar. Os Indulgentes Saudáveis (*Healthy Indulgents*) podem se dar ao luxo de comprar pacotes de turismo mais caros embora gostem de preços especiais e descontos para grupos. Os Adoentados Ativos (*Ailing Outgoers*) normalmente são associados de clubes ou são membros de cadeias nacionais de hotéis e pousadas, e gostam de ter valorizados os locais aonde vão.

2.3. Oportunidades de mercado

Compreender as características do mercado de idosos é fundamental para as empresas aproveitarem as oportunidades deste mercado advindas com o crescimento em seu tamanho e com um consumo cada vez maior de produtos e de serviços.

Hornerman et al (2002) citam que, em termos de potencial de mercado, pessoas com mais de 65 anos constituem um importante segmento de mercado, porque têm renda discricionária e tempo para viajar (JAVALGI, THOMAS & RAO, 1992; BREWER, POFFLEY & PEDERSON, 1995; MOSCARDO & GREEN, 1999; MOISEY & BICHIS, 1999). Além disso, viajantes idosos tendem a viajar distâncias maiores e ficarem afastados mais tempo do que qualquer outra faixa etária (SHOEMAKER, 1989; BLAZEY, 1991; PEARCE, 1999). O impacto no mercado torna-se ainda mais significativo com o aumento das oportunidades para viajar com base na melhoria da saúde e na situação financeira dos idosos (LIEUX, WEAVER & MCCLEARY, 1994; VAN HARSEL, 1994; GOGGIN, 1999).

2.4.

As características dos produtos e dos serviços para o mercado de idosos

Segundo Moschis (2003), o posicionamento de um produto ou de um serviço para o mercado de idosos será provavelmente eficaz se tiver os seguintes atributos:

- **Conveniência:** O consumidor idoso é muito voltado para a conveniência, para a facilidade de uso dos produtos e serviços.
- **Funcionalidade:** Consumidores mais velhos estão mais interessados nos benefícios do produto ou do serviço do que o que ele representa aos olhos dos outros. Os idosos são mais indiferentes aos benefícios sociais do produto.
- **Qualidade:** Consumidores idosos são muito conscientes em relação à qualidade. Eles estão dispostos a pagar preço mais elevado a fim de obter um produto ou um serviço de melhor qualidade.
- **Confiabilidade:** Com a idade, as pessoas se tornam avessas ao risco e preferem produtos e serviços livres de problemas, comprando uma marca conhecida e respeitável ou através de um fornecedor bem conhecido no mercado.
- **Serviço personalizado:** Consumidores mais velhos preferem fazer negócios frente a frente, valorizando a relação pessoal com o prestador de serviço. Eles querem ter a percepção que alguém dentro da empresa se preocupa com eles.
- **Facilidade de uso:** Adultos mais velhos preferem produtos que minimizem os problemas, em vez de produtos que maximizem os benefícios.
- **Promoção.** Os consumidores idosos não se relacionam com modelos mais velhos e sim com aqueles 10 a 15 anos mais jovens. Portanto, os modelos devem ser consideravelmente mais jovens que a idade média do mercado-alvo. Os idosos não querem ser lembrados de sua idade.
- **Autoconceito de juventude:** A pessoa que envelhece quer manter o seu autoconceito de juventude; assim as mensagens que reforçam a percepção de ser a "mesma pessoa", podem ser bastante eficazes, assim como o apelo da nostalgia, uma vez que permite que as pessoas mais velhas desfrutem de produtos e serviços que lhes permitam voltar a viver sua juventude.
- **Distribuição:** Na distribuição de produtos para idosos, a organização deve usar uma maior variedade de métodos de distribuição, enfatizando a reputação da

empresa, adotando políticas que reduzam o risco e oferecendo uma variedade de opções de pagamento.

- Preços: A formação de preços deve levar em conta as necessidades e as preferências dos consumidores idosos, sendo que Moschis & Bernhardt (2003), sugerem quatro recomendações gerais para a estratégia de preços:

(1) Oferta com reduções de preços quando os produtos e serviços são semelhantes entre os vendedores. Geralmente, os consumidores idosos não são muito sensíveis aos preços, mas os preços mais baixos podem seduzi-los quando não são percebidas diferenças significativas na qualidade do produto ou serviço.

(2) Uso de preços *Premium* para produtos realmente adequados às suas necessidades. Consumidores mais velhos pagam um preço maior por eles.

(3) Preço de produtos ou serviços "à la carte". Consumidores idosos não estão dispostos a pagar os benefícios de produtos e serviços que não usam ou de que não precisam.

(4) Sem ênfase nos altos descontos. Geralmente, os altos descontos não afetam o comportamento de compra dos idosos.

Motta & Schewe (1995) apresentam três macro-diretrizes para auxiliar os decisores de marketing no esforço de atender lucrativamente os consumidores de mais idade. A primeira diretriz reforça a necessidade de analisar o esforço de posicionamento pela perspectiva de sociabilidade e de vivência, visando a compensar as alterações nos papéis sociais que, na maioria dos casos, se traduzem por um maior distanciamento da vida, à adequação à ideia de "ser" sobre a ideia de "ter", e à adequação ao crescimento das dimensões espirituais e afetivas. A segunda diretriz reforça a necessidade de analisar o esforço de posicionamento pela perspectiva de proteção e conforto, para compensar o declínio da energia física, para compensar as condições de consumo - afetadas essencialmente pelas perdas nas capacidades visual, auditiva, olfativa e do paladar - e para compensar a necessidade de evitar riscos. Por fim, a última diretriz reforça a necessidade de analisar o esforço de posicionamento pela perspectiva da vitalidade e da energia latente, considerando a energia física e a energia mental.

2.5. Os idosos no Brasil

O Brasil é um país jovem que está ficando velho, como se referiu Veras (1994), ao abordar o contínuo processo de envelhecimento da população brasileira e suas consequências individuais, sociais e econômicas.

O Brasil tem acompanhado o aumento progressivo da população idosa mundial, porém demonstra condições inadequadas e limitadas para lidar com os idosos. Estes são considerados pessoas “mais fortes”, por terem sobrevivido às adversidades contextuais e alcançado a velhice. O governo brasileiro não disponibiliza infraestrutura suficiente para assistência social, saúde, educação, lazer, saneamento, habitação, e alimentação, entre outros, para atender satisfatoriamente as demandas específicas decorrentes desta população. Com isto não garante que os idosos, no futuro, não sejam considerados “os sobreviventes”, como o são os idosos de hoje, mas que envelheçam em condições dignas, às quais têm direito (VERAS & PARAHYBA, 2007).

A população brasileira tem experimentado uma transição epidemiológica, com alterações relevantes no quadro de morbimortalidade. As doenças infectocontagiosas, que representavam 40% das mortes registradas no país em 1950, hoje são responsáveis por menos de 10%. O oposto ocorreu em relação às doenças cardiovasculares: em 1950, eram causa de 12% das mortes e, atualmente, representam mais de 40%. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem para um desenho caracterizado por enfermidades complexas e mais onerosas, próprias das faixas etárias mais avançadas (GORDILHO et al., 2000).

A queda combinada das taxas de fecundidade e de mortalidade vem ocasionando uma mudança nas estruturas etárias, com a diminuição relativa da população mais jovem e o aumento proporcional dos idosos. Em 1980, a população brasileira dividia-se, igualmente, entre os que tinham acima ou abaixo de 20,2 anos. Em 2050, essa idade mediana será de exatos 40 anos (IBGE, 2011).

Hoje em dia, muitos idosos permanecem no mercado de trabalho por questões pessoais ou financeiras, aplicando, nas organizações, seus conhecimentos e experiências. Os idosos estão cada vez mais economicamente ativos e podem

contribuir positivamente para as organizações através de seu capital intelectual (VANZELLA, LIMA NETO, & SILVA, 2011).

É inevitável o aumento de pessoas com mais de 60 anos na População Economicamente Ativa (PEA) brasileira. A expectativa é de que, em 2020, pelo menos 13% da PEA seja formada por pessoas que estão na terceira idade (WAJNMAN, OLIVEIRA, & OLIVEIRA, 2004).

A terceira idade é composta por pessoas a partir de 60 anos, porém diversos fatores sociais, culturais, políticos, econômicos devem ser considerados para melhor explicar por que a velhice passou a ser representada, nos últimos tempos, como uma fase proveitosa, sustentando a ideia de aposentadoria ativa (SENA, GONZÁLEZ, & ÁVILA, 2007).

A categoria da terceira idade está associada ao lazer, tem formação e nível cultural melhor que as gerações anteriores, e novos interesses, como o cuidado do corpo e seu bem-estar físico; a conscientização dos benefícios de uma vida socializada, de uma dieta saudável, sem vícios e saúde mental; a curiosidade pelo conhecimento de paisagens e culturas novas e diferentes; e o desfrutar de todas as possibilidades que este novo tempo da aposentadoria oferece. Além disso, o retardamento do envelhecimento implica um comportamento diferencial: maiores gastos em roupas jovens, em coloração dos cabelos e em cirurgia plástica facial; engajamento em comportamento mais jovial; aquisição de brinquedos de adultos, e participação em *camping* e em programas de férias com aventura (SENA, GONZÁLEZ, & ÁVILA, 2007).

2.6. Marketing de turismo

Este sub-capítulo apresenta as definições para pacote turístico, as características do marketing de turismo, a segmentação no mercado de turismo, o composto do marketing de turismo e as motivações individuais para o turismo.

Investigações mais recentes têm explorado áreas específicas de consumo através da análise das intenções de compra por pessoas idosas. Estudos de Szmigin e Carrigan (2001) investigaram intenções de compra dos consumidores com idade entre 51 e 86 anos nos campos de viagem e de lazer. Este campo é uma categoria conhecida como atrativa para os consumidores mais velhos com mais

tempo para o lazer e por ser também uma área em que é grande o desenvolvimento de novos produtos com muitos conceitos inovadores. É uma categoria para consumidores com uma grande variedade de poder de consumo e de uso do seu tempo.

Ainda segundo Szmigin e Carrigan (2001), o comportamento dos jovens em relação ao consumo é, em muitos aspectos, mais previsível do que o dos idosos. Sabe-se que os jovens estão percorrendo um caminho bem definido de formação: primeiro emprego, casamento, estruturação do lar e criação dos filhos. Pessoas com mais de 50 anos podem estar iniciando uma nova família, tendo netos, cuidando de um parente mais idoso, iniciando o seu próprio negócio ou voltando aos estudos, tornando os padrões de comportamento menos claros e previsíveis.

2.6.1. Pacote turístico

O pacote turístico é um conjunto de serviços que englobam diversos componentes, como as atrações no destino, as instalações e os serviços no destino, a acessibilidade ao destino e o preço do conjunto dos serviços oferecidos (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

Como atrações no destino, podem-se ter atrações naturais (paisagem, praias, clima), construídas (parques temáticos, resorts), culturais (museus, dança, folclore) ou sociais (costumes dos residentes, idiomas).

Como instalações e serviços no destino têm-se hotéis, bares e restaurantes, transportes (taxi, ônibus, metrô), atividades esportivas de interesse (esqui, navegação, golfe), escolas de idiomas, serviços de informação ao turista e lojas de artesanato local.

Como acessibilidade ao destino temos os meios de transporte para levar o turista de sua localidade de moradia à localidade a ser visitada, como carro, ônibus, trem, avião, navio.

2.6.2. Características do marketing de turismo

“O turismo é qualquer atividade relacionada ao movimento temporário e de curto prazo de pessoas a destinos fora dos locais em que normalmente moram ou trabalham, e suas atividades durante a estada nesses destinos” (THE TOURISM SOCIETY (1979) apud MIDDLETON & CLARKE (2002), p. 3).

Os principais elementos em um sistema de marketing são as atitudes e o processo de reflexão de compradores e de vendedores em uma transação de mercado, e o fato de que quanto melhor o equilíbrio entre os interesses nesse processo, menor será o gasto proporcional de marketing em relação à receita da empresa (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

O sistema de marketing em turismo engloba processos como análise e pesquisa de marketing onde é feita a apreciação das tendências históricas no ambiente externo dos negócios, incluindo gastos e resultados anteriores de marketing. Engloba também estratégia e planejamento onde se desenvolvem pesquisas em oportunidades gerais de negócios e elaboração de planos estratégicos. Inclui ainda planejamento de campanhas para elaboração de projetos operacionais e projetos de implementação onde se detalham as atividades periódicas para a comunicação do marketing. Finalizando o sistema temos a avaliação, monitoração e controle para utilização nos resultados e ações corretivas necessárias para melhor desempenho do sistema (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

O marketing de turismo tem características peculiares dentro da área de serviços como: sazonalidade (variações no padrão de demanda), alto custo fixo das operações e interdependência dos produtos de turismo com a combinação de vários produtos em suas compras de viagem (acomodação, transporte, passeios, alimentação, etc.). Além disso, tem também a característica da necessidade de se fazer a promoção longe do local de produção do serviço e o produto vendido ser uma expectativa de realização de desejos dos compradores (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

2.6.3. Segmentação no mercado de turismo

Segmentar o mercado de turismo tem a finalidade de identificar pessoas com necessidades e desejos semelhantes, dispostas a consumir o mesmo tipo de produto e utilizar este melhor conhecimento do comportamento do consumidor de turismo para oferecer produtos mais adequados (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

A segmentação de mercado é um esforço para aumentar a precisão do marketing da empresa e consiste em um grande grupo identificado a partir de suas preferências, poder de compra, localização geográfica, atitudes de compra e hábitos de compra similares (KOTLER & KELLER, 2006).

De acordo com Ansarah (2010), diversos estudos têm sido feitos referente à segmentação do mercado de turismo, como os de Valls, em sua obra *Las Claves del Mercado Turístico* (1996), que divide este mercado em quatro segmentos de acordo com suas necessidades utilizando as seguintes variáveis: necessidades do comprador, motivações e vantagens buscadas; características socioeconômicas e demográficas (segmentação descritiva); características de comportamento de compra (segmentação sociocultural); estilos de vida descritos em termos de atividades, interesses e opiniões (segmentação psicográfica). O estudo de Christopher Holloway, em sua obra *El negocio del turismo* (1997), descreve que a segmentação do mercado de turismo está voltada para o estilo de vida das pessoas, o nível socioeconômico e a idade. Os estudos de Dencker (1998), nos quais ela considera que valores pessoais constituem uma variável importante na segmentação em turismo porque esta variável é a determinante central de atitudes e comportamentos e esses valores combinados aos atributos do destino, às variáveis demográficas e às necessidades, são fundamentais para a determinação dos segmentos em turismo.

A segmentação do mercado turístico pode ser feita de acordo com cinco variáveis: psicográfica - a qual inclui atitudes e crenças; comportamental - a qual inclui hábitos e costumes; demográfica pessoal - a qual inclui características físicas e genéticas; demográfica socioeconômica - a qual inclui o relacionamento com a sociedade; geográfica socioeconômica - a qual inclui os locais de moradia (VAZ, 1999).

A segmentação do mercado é o processo pelo qual as empresas organizam seus conhecimentos sobre os grupos de clientes atuais e potenciais. O objetivo é atender aos desejos e necessidades mais específicas desses grupos. A segmentação é o primeiro estágio para a definição dos objetivos do marketing e conhecê-lo facilita a entrega dos produtos desejados pelo consumidor. Cada segmento deve ser distinto, mensurável, viável, apropriado e sustentável (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

Vários métodos podem ser utilizados para segmentar o mercado de turismo: objetivos de viagem, necessidades, motivações e benefícios buscados pelo consumidor, comportamento do consumidor, perfil demográfico, econômico e geográfico, perfil psicográfico, perfil geodemográfico e preço (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

Dentre os objetivos de viagem podemos citar as férias de verão, as férias em períodos curtos de descanso, os esportes de inverno, participação em cursos ou seminários ou viagens de negócios.

Na segmentação pelas necessidades, motivações e benefícios buscados pelo consumidor podemos relacionar entretenimento e cultura como visitas a museus, assistir shows e peças teatrais, ou interesses de satisfazer as crianças como visita a parques, ou ainda atividades de saúde como spas ou descanso como resorts.

Na segmentação pelo comportamento do consumidor podemos separar os grupos em usuários corporativos ou não, turistas frequentes ou eventuais, o nível de gasto per capita do visitante ou o perfil de circulação, instalações visitadas e o tempo gasto durante a visita.

Na segmentação pelo perfil demográfico, econômico e geográfico podemos destacar idade, sexo, ocupação, renda e local de residência. Podemos utilizar também a análise do ciclo de vida, que é baseada nos estágios em que as pessoas progridem na vida.

Na segmentação pelas características psicográficas temos as atitudes, percepções e comportamento do consumidor determinando o estilo de vida do consumidor. Este estilo de vida reflete a compreensão das necessidades e motivações do consumidor. Ele pode ser uma pessoa disposta a aventuras e férias ativas ou em busca de qualidade ambiental ou autoconhecimento.

Na segmentação geodemográfica separam-se os consumidores de turismo pela região onde moram facilitando a análise de renda, ciclo de vida, idade e estrutura da família.

A segmentação pelo preço no mercado de turismo, em função da alta sensibilidade ao preço por parte do turista, é a tática promocional de marketing ainda mais utilizada pelas empresas de turismo, fazendo com que essas empresas percebam o preço como a principal variável da segmentação. Não há dúvida que, havendo igualdade em outros aspectos como a qualidade do produto ou serviço ofertado e o atendimento das necessidades do turista, o preço motiva um grande número de turistas.

O turismo para os idosos, quando devidamente planejado e orientado, propicia diversos benefícios, como: ocupação dos equipamentos turísticos na baixa temporada, em função do aproveitamento das promoções existentes nesse período junto com a disponibilidade de tempo que os idosos possuem, aproveitando o local de turismo com maior sossego; a expansão e melhoria da rede hoteleira, principalmente as atividades ligadas à saúde como spas, centros de saúde e hotéis de lazer; a qualificação da mão-de-obra local, através do treinamento especializado capaz de atender a parte recreacional e aquele voltado à área de saúde, sendo necessária a qualificação de profissionais como enfermeiros, massagistas, nutricionistas e médicos especializados (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

Dentro da disciplina de marketing, numerosos estudos têm sido executados com o objetivo de segmentar o perfil dos consumidores idosos em três áreas relacionadas à viagem: segmento de consumidores seniores; segmento de viajantes adultos de todas as idades e de viajantes de segmento sênior. Em uma revisão de 33 estudos de segmentação de consumidores maduros, eles identificaram cinco segmentos que tem implicações significativas no marketing: renda e condições de saúde (demográfico), nível de atividade e disponibilidade de tempo (estilo de vida), e resposta a outras pessoas (psicológico) (SCHMIDT & FARANDA, 1999).

Em uma análise de 33 estudos de segmentação, Bone (1991), concluiu que os pesquisadores têm considerado a idade entre 45 e 65 como o início da maturidade e há um crescente reconhecimento de que a idade cronológica não é suficiente como uma variável de segmentação. Em um estudo de variáveis de segmentação,

Bone (1991) identificou cinco critérios, como renda extra, saúde, nível de atividade, tempo livre, e resposta para outros. Sugeriu ainda neste estudo que há uma variável de segmentação chamada nostalgia, que está relacionada a esses fatores e que pode ser usada para entender a resposta comportamental para determinado produto e serviço oferecido. Destaca o papel da nostalgia como uma motivação por trás da visita, e distingue dois tipos de reação nostálgica: recreativa e existencial.

2.6.4. Composto de marketing de turismo

Segundo Vaz (1999), o conceito do composto de marketing evoluiu ao longo do tempo dos quatro Ps apresentado por McCarthy (Preço, Praça, Promoção e Produto) para seis Ps apresentados por Kotler, onde ele incluiu mais dois Ps, um sendo de Poder referente ao marketing internacional e as políticas protecionistas que influenciam as políticas de marketing das empresas e outro referente à Política de relacionamento (*Public Relations*). Ainda segundo Vaz (1999), Francisco Gadea Oltra sugere a utilização de sete Ps para o marketing de turismo, acrescentando aos quatro Ps de McCarthy a Prestatividade como sendo o desempenho global resultante do conjunto de serviços que compõem o produto turístico, o Pessoal relacionado aos recursos humanos e sua importância na qualidade do produto turístico, e o Pacote como a dimensão específica do produto. Vaz (1999) propõe oito Ps acrescentando além dos seis propostos por Kotler mais dois Ps. Um deles o Projeto e outro o Preparo, referentes ao planejamento e a estruturação do local turístico.

Evolução do Composto de Marketing de Turismo				
Fatores	4 Ps	6 Ps	7Ps	8 Ps
	McCarthy	Kotler	Oltra	Vaz
Projeto				x
Preparo				x
Poder		x		x
Política de Relacionamento		x		x
Prestatividade			x	
Pacote			x	
Pessoal			x	
Produto	x	x	x	x
Preço	x	x	x	x
Promoção	x	x	x	x
Praça	x	x	x	x

Tabela 1 : Evolução do Composto de Marketing de Turismo
 Fonte: Gil Nuno Vaz (1999)

O composto do marketing de turismo trabalha com sete variáveis básicas do marketing conhecidas: produto, preço, promoção, praça, pessoas, processos e evidências físicas (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

Em produto está incluído o desenho básico de todos os componentes oferecidos ao cliente, o estilo e ambiência da oferta, as atitudes dos funcionários envolvidos na oferta e a marca que identifica o produto e comunica a expectativa da experiência a ser vivida.

Em preço, estão representados todos os valores negociados para fornecimento do serviço esperado pelo cliente.

Em promoção, se inclui a publicidade e todas as técnicas promocionais de vendas e as relações públicas.

Em praça, está incluído não só o local da execução e entrega do serviço de turismo, mas também todos os pontos de vendas do produto turístico a ser vendido, incluindo também os meios eletrônicos atuais através da Internet.

Em pessoas, estão incluídos os visitantes (turistas) do local, os funcionários da organização que fornece o serviço turístico e a comunidade local que interage com os visitantes influenciando sua experiência.

Em processos, se estrutura a forma da entrega do serviço ao cliente, ocorrendo a análise dos momentos dos embates entre clientes e fornecedores durante a experiência de turismo. São os chamados “momentos da verdade”.

Finalmente em evidências físicas, o marketing de turismo se utiliza dos cinco sentidos (visão, audição, paladar, olfato e tato) para tornar os produtos de turismo tangíveis, comunicando uma mensagem de qualidade e diferenciação, ajudando a atender as expectativas dos clientes.

2.6.5. Motivações individuais para o turismo

As motivações são as influências psicológicas que afetam as escolhas individuais dos consumidores.

Podemos relacionar alguns dos principais motivos para viagens e turismo como: relacionados a trabalho ou negócios (conferências, cursos, funcionário de empresas de transportes), físicos ou psicológicos (atividades esportivas, descanso, atividades de estética), educacionais (teatros, museus, cursos), sociais e étnicos (visita a parentes, casamentos e funerais, visita ao local de nascimento ou de antepassados), entretenimento e lazer (jogos, parques temáticos ou compras) e religiosos (peregrinações e retiros para meditação) (MIDDLETON & CLARKE, 2002).

No ano 2000 as pessoas passaram a viajar mais porque cada vez mais dispõem de mais tempo livre. Estão vivendo mais e trabalhando menos e dispõem de mais recursos financeiros Além disso, as pessoas viajam mais porque as distâncias estão mais curtas (OLIVEIRA A. P., 2000).

Segundo Bacha e Vianna (2008), Boullón (2004) apresenta uma lista com oito motivações básicas para o turismo: cultura, saúde, desejo de mudanças, compras, hedonismo, descanso, prática de esportes ou simplesmente conhecimento. Qureshi e Walker (1989, apud STUART-HAMILTON (2002)) descobriram que as pessoas mais velhas de classe social mais alta visitam mais outros membros de sua família em relação àqueles de outras classes, e que as medidas do nível de proximidade emocional entre os membros da família foram aproximadamente iguais em todas as classes sociais. Ladeira, Guedes e Bruni (2003) revela que as principais motivações da terceira idade para a viagem são

“sentir-se vivo” (52%) e “aproveitar a vida” (38%). As principais motivações para viagem são rever parentes/ amigos, diversão, conhecer pessoas, fazer amigos, experimentar coisas novas/visitar lugares e ir a festivais ou a eventos especiais (BACHA & VIANNA, 2008).

2.6.6. Processo de decisão em turismo

O modelo apresentado por Middleton e Clarke (2002) para o comportamento do consumidor em turismo envolve seis passos (ver figura 2).



Figura 2 - Modelo do comportamento do consumidor em turismo
 Fonte: Middleton e Clarke, Marketing de Turismo – Teoria e Prática, 2002.

Os dados sobre o produto englobam a vasta gama de produtos e mixes de produtos destinados a motivar indivíduos.

Os canais de comunicação são divididos em canais formais e informais de comunicação. Entre os canais formais temos propagandas, técnicas de promoções de vendas e atividades de relações públicas e Internet. Os canais informais são também conhecidos como boca a boca e são verificados através dos amigos, familiares e grupos de referência.

A percepção é uma função das atitudes, motivações, experiência e aprendizado, especialmente em relação à compra anterior. Ela explica a forma como os consumidores selecionam e organizam as informações a que estão expostos. A percepção muda ao longo dos anos conforme a experiência adquirida.

A motivação engloba as necessidades, desejos ou objetivos que vão desde as necessidades fisiológicas até o nível mais alto que é a direcionada ao interior para o autodesenvolvimento. As características sócioeconômicas e demográficas podem ser: idade, renda, sexo, ocupação, região de residência, tamanho da família e classe social. Os atributos psicográficos, também conhecidos como traços de personalidade indicam os tipos de pessoas que podem ser classificadas como confiantes, tímidas, solitárias, neuróticas, tensas, relaxadas ou ousadas. A atitude é caracterizada como um estado mental de prontidão que exerce influência sobre a resposta de um indivíduo a situações com as quais se relacionam, se estendendo a crenças, pessoas ou eventos. A atitude engloba sentimentos e uma disposição para agir ou não devido a essas crenças ou sentimentos.

As decisões de compra mostram o resultado do processo de decisão e é onde o consumidor faz suas opções pelo produto, marca, preço ou fornecedor/distribuidor do produto ou serviço.

O consumidor depois de motivado a comprar o produto ou serviço tem na experiência do consumo um aprendizado que irá afetar todas as suas atitudes futuras em relação a ele. Se o produto ou serviço for satisfatório é alta a probabilidade da recompra, enquanto se ele for insatisfatório ele poderá nunca mais comprar o produto e ainda pode influenciar seu círculo de amigos com atitudes negativas em relação a esse produto ou serviço.

2.6.7. Fatores restritivos à compra de pacotes turísticos

De acordo com estudos feitos, diversos fatores causam restrição à compra de pacotes turísticos.

Importantes estudos sobre restrição a lazer foram realizados por Godbey et al (2010) nos quais eles identificam barreiras para o consumo de serviços de lazer. O primeiro modelo (1987) estava preocupado com a descrição e explicação da relação entre as restrições e preferências de atividade de lazer e o subsequente envolvimento em lazer e que as restrições eram vistas como fatores antecedentes a essa condição nas preferências de atividade (intrapessoais), ambas relacionadas com as preferências e participações (interpessoal), ou interferindo na relação preferência-participação. As barreiras estruturais são os recursos financeiros, clima e horário de trabalho. As barreiras intrapessoais envolvem o estado psicológico das pessoas como estresse, religiosidade, socialização prévia em atividades de lazer específica e atitudes dos grupos de referência. As barreiras interpessoais resultam das interações entre pessoas ou do relacionamento entre suas características individuais como a religião que pode ter um papel central na determinação de quem pode participar de uma atividade de lazer.

Godbey & Crawford (1987) consideram que é importante lembrar que as barreiras são influenciadoras e não determinantes do comportamento em lazer e é a força relativa de barreiras vis-à-vis que mais provavelmente preveja o comportamento de lazer.

O modelo hierárquico de 1991 expandiu a teoria inicial, ligando os três fatores de restrições hierarquicamente, estando os fatores dispostos de mais proximal (Intrapessoal) para mais distal (estrutural) (GODBEY, CRAWFORD, & JACKSON, 1991).

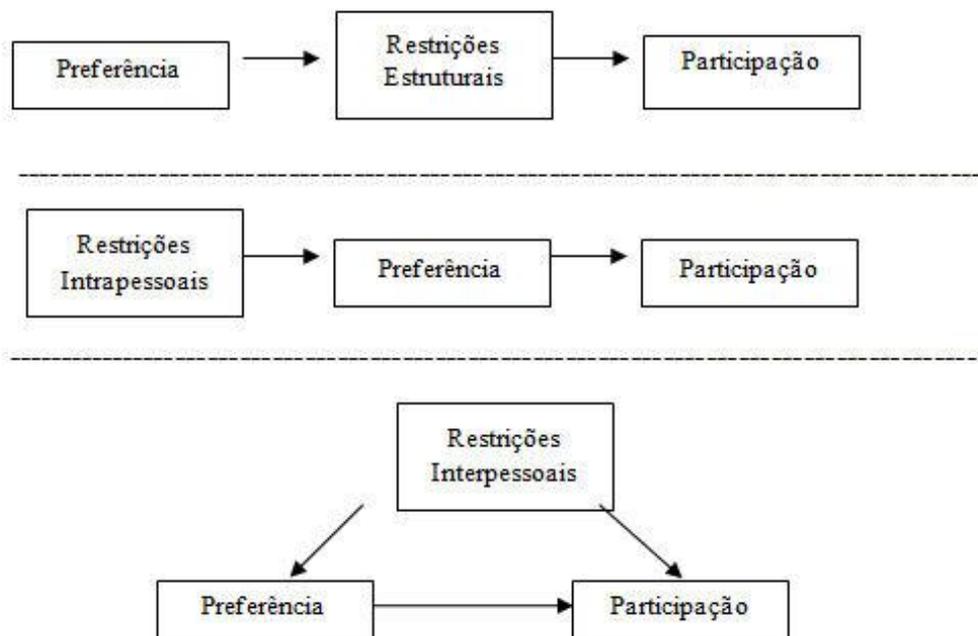


Figura 3- Modelo de restrições de Godbey e Crawford de 1987
 Fonte: Crawford e Godbey (1987)

A Figura 3 ilustra o modelo apresentado em 1987, o qual lista como principais barreiras para atividades de lazer as barreiras estruturais, interpessoais e intrapessoais. No modelo, a influência das restrições estruturais ocorre entre a preferência e a participação, ou seja, a preferência com relação aos serviços de lazer é formada, mas se existirem restrições estruturais e elas não forem superadas, a participação não ocorrerá. As barreiras intrapessoais, por sua vez, quando existem e não são superadas, impedem até mesmo a formação de preferência. As influências das restrições interpessoais ocorrem tanto na preferência quanto na participação. Segundo esse modelo, os três tipos de restrição ao lazer atuam de forma independente e desconectada.

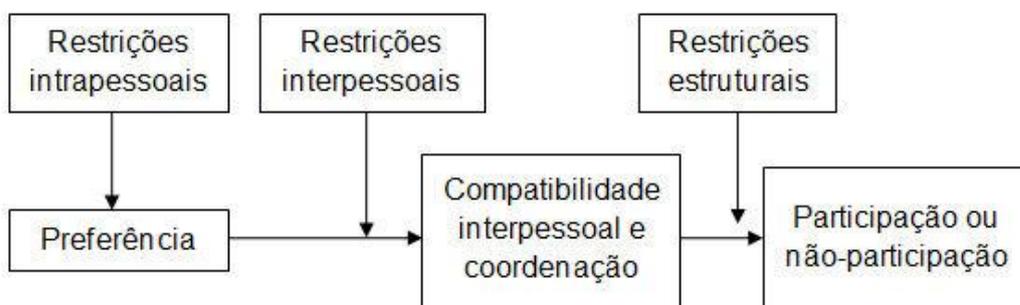


Figura 4 - Modelo hierárquico de restrições de Crawford, Jackson e Godbey de 1991
 Fonte: Crawford, Jackson e Godbey (1991)

A figura 4 ilustra o modelo de 1991, o qual aborda o processo dinâmico de como as pessoas negociam suas restrições ao lazer. Nesse modelo, as preferências de lazer são formadas quando não existem restrições intrapessoais ou elas já foram superadas. Tendo a atividade de lazer algum outro participante em conjunto, o consumidor pode encontrar restrições no nível interpessoal. As restrições estruturais começam a ser consideradas somente quando são ultrapassadas as duas primeiras restrições. A participação resultará da ausência ou superação das restrições estruturais. Se estas restrições forem suficientemente fortes o resultado será a não participação na atividade de lazer.

A figura 5 ilustra o modelo hierárquico de restrições de Chick e Dong (2003) em seu estudo sobre restrições na população do Japão e da China. Este estudo valida os três tipos de restrições apresentadas nos estudos de Crawford e Godbey, porém encontra outro fator, a cultura, como restrição para o lazer. A cultura não pertence obviamente a nenhuma das categorias definidas por Crawford, Jackson e Godbey, mas parece ser uma restrição do tipo que não é facilmente incluída nas mesmas classificações de intrapessoal, interpessoal, ou categorias estruturais. As restrições culturais incluem tabus, crenças, religião, atitudes em relação às mudanças e determinam as coisas, considerada certas, que as pessoas devem fazer ou não, inclusive referente ao seu lazer.



Figura 5 - Modelo hierárquico de restrições de Lazer
Fonte: Chick e Dong (2003)

De acordo com Hong et al. (1999) variáveis demográficas como raça, educação, estado civil e fatores econômicos como renda líquida e propriedade de imóveis, determinam a probabilidade de se viajar ou não. Um estudo com consumidores idosos em Taiwan mostrou quais eram as duas principais barreiras ao turismo deste segmento: falta de capacidade física das pessoas e a pouca oferta de bons pacotes de viagem, enquanto no Japão, a principal razão era a falta de tempo.

Para McGuire (1984) existem cinco fatores restritivos ao consumo em turismo por idosos: fatores externos como a falta de condições financeiras, a falta de informações ou roupas e bagagens inapropriadas; fatores de tempo como a necessidade de trabalhar e não ter tempo para viajar; fatores relativos à aprovação como a falta de aprovação da família ou amigos para a viagem, o medo de errar na escolha das opções da viagem; fatores sociais como a falta de companhia para viajar, e os fatores relativos ao bem estar físico como a condição da saúde, a falta de vitalidade, o sentimento de se estar muito velho ou sem condições de viajar.

Segundo Fleisher & Pizam (2002), estudos de Mayo & Jarvis (1985), McGuire, Dottavio & O'Leary (1986) e Blazey (1987) identificaram como fatores restritivos à compra em turismo por idosos os fatores referentes a custo, disponibilidade de tempo, esforços físico e emocional, falta de informação, estado de saúde (real e percebido) e capacidade motora. Fleisher & Pizam (2002) consideram falta de tempo, condições de saúde e recursos financeiros como fatores de restrição ao consumo em turismo por idosos.

Segundo Holland et al (2002), desde o início dos anos 1990, pesquisadores têm se interessado em entender o que constrange ou impede as pessoas de participar de atividades de lazer. Há uma escassez de pesquisas em testes empíricos do modelo de restrição descrito por Crawford, Jackson & Godbey (1991). Isto oferece uma oportunidade para verificação dos três construtos (restrições intrapessoais, restrições interpessoais e restrições estruturais) num contexto de turismo. Holland et al (2002) testaram empiricamente o modelo de restrições de Crawford, Jackson & Godbey (1991) dentro de um contexto de visita aos parques públicos da Flórida, utilizando um questionário composto de 19 declarações de restrição, respondido utilizando como respostas: principal razão, a menor razão, não é uma razão e não tenho certeza. Holland et al (2002)

confirmaram o modelo de Crawford, Jackson & Godbey (1991) através da análise de dados através de análise fatorial e do modelo de equações estruturais.

2.7.

Barreiras intrapessoais para participação nas atividades de lazer

A barreira intrapessoal envolve o estado psicológico e os atributos individuais que interagem com as preferências de lazer, por exemplo: cansaço, estresse, depressão, ansiedade, religiosidade, falta de habilidades percebidas, falta de conhecimento das oportunidades existentes para atividades de lazer, comportamento e atitudes de grupos de referência (amigos e família) e incapacidade de socialização (GODBNEY & CRAWFORD, 1987). Foram acrescentados a esse estudo atributos que podem ser considerados relevantes como medo, culpa, timidez, insegurança, crenças, frustração e falta de motivação.

2.7.1.

Cansaço

A força muscular é preservada até cerca de 50 anos, iniciando-se um declínio não tão percebido pelo indivíduo. A partir dos 70 anos esse declínio torna-se mais rápido e intenso, principalmente devido à redução da massa e fibras musculares. Assim, a taxa progressiva de redução na força muscular de idosos, comparada com adultos, é de cerca de oito a 15% por década, tanto em homens quanto em mulheres (JUNCEIRO, 1997 apud (SANTOS E. A., 2008)).

Das pessoas com mais de oitenta anos 70% das mulheres e 57% dos homens não são mais capazes de realizar tarefas domésticas pesadas e cerca de 50% necessitam de ajuda para a realização de trabalhos domésticos, extra domésticos ou de cuidados pessoais (HUNTER, MCCARTHY & BAMMAN, 2004 apud (SANTOS E. , 2008)).

Esse declínio na velhice pode estar correlacionado não apenas à redução substancial da massa e fibras musculares ou perda progressiva de massa óssea, como também à diminuição de atividades físicas ou ao sedentarismo. Esses fatores acelerariam a perda progressiva da força muscular, além do aumento da gordura subcutânea e intramuscular, contribuindo de modo significativo para a crescente redução da força muscular (JUNCEIRO, 1997 apud (SANTOS E. , 2008)).

Com a redução da força muscular, surge o cansaço físico, que leva à dificuldade de execução de tarefas do cotidiano, muitas vezes interpretado como

sintoma de alguma doença física ou psicológica. Assim, percebe-se que, tanto a diminuição da força muscular, quanto o declínio de locomoção, principalmente o aumento do cansaço físico, são aspectos verificados na maioria dos indivíduos idosos, e podem estar associados ao processo de perda muscular, proveniente do envelhecimento biológico (SANTOS E. A., 2008).

2.7.2. Estresse

O estresse ocorre quando se percebem demandas externas maiores que seus próprios recursos; é o sentimento que busca promover o equilíbrio entre a demanda e a possibilidade. Corresponde às reações física e psicológica a essas situações de “desequilíbrio” que podem durar dez minutos ou dez anos (HARVARD MEDICAL SCHOOL EDITORIAL BOARD, 2011).

O estresse é definido de três formas distintas (BAUM, 1990; COYNE, & HOLROYD, 1992; HOBFOLL, 1989 apud (SANTOS & CASTRO, 1998)). A primeira definição está centrada no ambiente, descrevendo o estresse como um estímulo. Isto se pode constatar na forma como as pessoas se referem à origem ou causa da sua tensão, descrevendo-a como sendo um acontecimento ou conjunto de circunstâncias. A segunda definição encara o estresse como uma resposta, centrando-se nas reações das pessoas aos acontecimentos estressores. A resposta tem duas componentes relacionadas; a psicológica e a fisiológica. A componente psicológica envolve o comportamento, padrões de pensamento e as emoções, como quando um sujeito se sente nervoso. A componente fisiológica envolve modificações orgânicas como aumento do ritmo cardíaco, sensação de estômago apertado, secura da boca e suor excessivo. A terceira definição sobre o estresse o descreve como um processo que inclui acontecimentos *estressores* e respostas de tensão, adicionando um fator importantíssimo: a relação entre a pessoa e o meio que a envolve (LAZARUS, & FOLKMAN, 1984a, 1984b; MECHANIC, 1976 apud (SANTOS & CASTRO, 1998)).

Estresse é um processo no qual o indivíduo é um agente ativo que pode influenciar o impacto de um acontecimento *estressor* através de estratégias comportamentais, cognitivas ou emocionais (SARAFINO, 1994 apud (SANTOS & CASTRO, 1998)). *Estresse* é a condição que resulta quando as *trocas*

(transações) pessoa/meio ambiente levam o indivíduo a perceber, sentir uma *discrepância*, que pode ser real ou não, entre as *exigências* de uma determinada situação e os *recursos* do indivíduo, ao nível biológico, psicológico ou de sistemas sociais (SANTOS & CASTRO, 1998).

O Estado de estresse pode incorporar fatores ambientais, elementos do próprio contexto de trabalho, diferenças individuais e estratégias de defesa e/ou combate ao estresse (COOPER, COOPER, & EAKER, 1998).

2.7.3. Depressão

A palavra depressão, do francês *dépression* (originária do latim *depressione*), é definida no século XVIII como abaixamento e conserva ainda hoje o significado original de abaixamento (resultante de pressão ou de peso), além do significado de diminuição e redução; letargia. A definição contemporânea inclui o significado da palavra entre a psiquiatria (distúrbio mental caracterizado por desânimo, sensação de cansaço, e cujo quadro muitas vezes inclui, também, ansiedade em grau maior ou menor) e, finalmente, o sentido figurativo (abatimento físico ou moral), que sugere uma dimensão física e uma "subjetiva". É o "fundo do poço" que aparece na fala dos deprimidos (CAVALCANTE, 1997).

Depressão tem efeitos devastadores sobre o relacionamento da pessoa com a família e os amigos, com a capacidade de trabalhar e com a possibilidade de gozar a vida. As pessoas dizem muitas vezes "Estou deprimido", quando eles se sentem melancólicos, tristes, sem ânimo ou simplesmente muito cansado. Para os médicos e profissionais de saúde mental, depressão é uma condição com sintomas bem definidos. Tristeza é apenas um. Outros sintomas são: Diminuição do interesse em atividades prazerosas e agradáveis, pensamentos persistente de morte ou suicídio, perda ou excesso de apetite, perda ou ganho de peso, insônia ou excesso de sono, fadiga, falta de concentração, sentimentos de inutilidade ou culpa (HARVARD MEDICAL SCHOOL EDITORIAL BOARD, 2011).

2.7.4. Ansiedade

É definida como a persistência de se preocupar todos os dias. A pessoa com transtorno de ansiedade sente ter sido sempre uma pessoa aflita, desde a infância e adolescência. A ansiedade pode ser desencadeada por uma crise ou um período de estresse, tais como uma perda de emprego, uma doença na família ou a morte de um parente. Embora eventualmente a crise e o estresse passem, um sentimento inexplicado de ansiedade pode permanecer meses ou anos. As pessoas com transtorno de ansiedade podem ter baixa autoestima ou se sentirem inseguras, pois elas veem as intenções das pessoas ou os eventos em termos negativos. O estresse pode intensificar a ansiedade. (HARVARD MEDICAL SCHOOL EDITORIAL BOARD, 2011).

A ansiedade é um sentimento que precede o medo e pode chegar acompanhada de sensações como aperto no peito, taquicardia, frio no estômago, tremores, falta de ar, etc. É um sinal de alerta, uma reação natural, uma atitude de preservação que normalmente não precisam ser tratadas por serem naturais e autolimitadas; só não devem ser transformadas em medos. A Ansiedade em níveis muito altos, ou quando apresentada com a timidez ou depressão, impede que desenvolvamos nosso potencial intelectual. O aprendizado é bloqueado e isso interfere não só no aprendizado da educação tradicional, mas na inteligência social e podemos ficar sem saber como nos portarmos em ocasiões sociais (ULLMANN, 2011).

2.7.5. Religiosidade

Pessoas que praticam atividades religiosas possuem melhores indicadores de saúde mental e controle do estresse. Portanto, a religião pode ser considerada um fator de proteção (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2006, apud MOREIRA-ALMEIDA et al., 2010). Centenas de estudos têm sido publicados investigando as relações entre envolvimento religioso e saúde física e mental. Tais estudos indicam uma associação positiva entre religiosidade e melhor saúde e qualidade de vida (KRAUSE, 2004).

A religiosidade tem sido reconhecida como uma importante fonte de apoio entre pessoas lidando com situações estressantes. A religiosidade possui várias conexões com saúde, incluindo níveis globais de saúde, mortalidade e uso de serviços de saúde. Assim, é muito importante compreender a distribuição da religiosidade na população como um todo e em relação com variáveis sociodemográficas. A religiosidade se mantém importante para a maioria dos seres humanos, inclusive os brasileiros. Essa importância é ainda maior entre os idosos, pelas necessidades específicas de cuidados em saúde e para quem a religiosidade é frequentemente um importante modo de lidar com situações estressantes como o adoecimento (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2006, apud MOREIRA-ALMEIDA et al., 2010).

A espiritualidade para os idosos está relacionada ao surgimento, à manutenção e às possibilidades de atenuação de agravos à saúde física e mental (FLORIANO & DALGALARRONDO, 2007 apud (HORTA, FERREIRA, & ZHAO, 2010)) e sua busca com o avançar da idade é uma fonte importante de suporte emocional, parecendo contribuir decisivamente para o bem-estar na velhice, sobretudo pelo apoio social e pelos modos de lidar com o estresse (KRAUSE, 2003 apud (HORTA, FERREIRA, & ZHAO, 2010)).

2.7.6.

Falta de habilidade percebida

Uma das barreiras mais frequentes para atividades físicas em pessoas maiores de 50 anos é a falta de habilidade percebida ou falta de capacidade física. A falta de capacidade física é um motivo ligado à saúde, uma vez que a pessoa doente sente-se mais cansada e pode apresentar-se com menor capacidade. (ANDRADE et al, 2000 apud (GOBBI et al., 2008)).

2.7.7.

Falta de conhecimento das oportunidades para o lazer

O processo de decisão de compra passa por várias etapas, sendo uma das etapas iniciais a busca de informações (KOTLER & KELLER, 2006) e (ENGEL, BLACKWELL, & MINIARD, 1995) e os canais de comunicação (MIDDLETON

& CLARKE, 2002). A falta de conhecimento das oportunidades existentes dificulta o processo decisório e a consequente efetivação da participação em lazer.

2.7.8.

Comportamento e atitudes de grupos de referência

Os grupos de referência são aqueles grupos de pessoas que influenciam os pensamentos, os sentimentos e os comportamentos do consumidor (CHURCHILL & PETER, 2000 apud (MEDEIROS & CRUZ, 2006)). São divididos em primários e secundários, sendo o grupo primário constituído pela família, pelos amigos, pelos vizinhos e pelos colegas de trabalho tendo as pessoas uma interação mais continua com este grupo (KOTLER & KELLER, 2006).

2.7.9.

Capacidade de socialização

Algumas sociedades encaram a terceira idade de maneira prática e objetiva, aonde os idosos recebem todos os seus direitos e são aproveitados profissionalmente. Outras sociedades tendem a considerar o idoso um indivíduo inútil, e assim passam a isolá-lo (AZEVEDO, 1998). A cada dia que passa os idosos vão conquistando aos poucos seu espaço e hoje já contam com diversas instituições públicas e privadas com atendimento voltado exclusivamente para os idosos, além de atividades específicas de lazer para esse segmento. No Brasil temos diversas associações que promovem a socialização dos idosos como: associações e clubes da terceira idade; faculdades abertas para a terceira idade; concursos de Miss Brasil 3º idade; cursos de teatro e manequim específicos para esta faixa etária; eventos regionais como os Jori-Jogos Regionais de idosos; academias com cursos de atividades físicas direcionadas à terceira idade. Para que o respeito à terceira idade continue aumentando, a sociedade deve modificar seu comportamento em relação ao idoso, valorizá-lo e criar soluções objetivas para os seus problemas e o idoso deve adotar um comportamento ativo (CORAZZA, 2001).

2.7.10. Medo

A maioria dos especialistas em comportamento humano afirma que o medo é o maior inimigo que podemos ter. Ele está por trás dos nossos fracassos, das nossas relações frustradas e de muitas doenças. O medo é um sentimento que proporciona um estado de alerta demonstrado pelo receio de se fazer alguma coisa ou nos sentirmos ameaçados. O medo é um pensamento que temos em mente, e podemos ter medo dos nossos próprios pensamentos, o medo paralisa. Além dos perigos reais, nossos medos podem aparecer por causa das associações que fazemos ao longo da vida. Milhares de pessoas têm medo do passado, do futuro, do fim do mundo, da velhice. Se tivermos medo não agimos, não acreditamos em nossa capacidade e perdemos a oportunidade que se apresenta (DIAS et al., 2011). Estudos comprovam que o medo de cair é reconhecido como um problema de saúde para a população idosa, estando presente inclusive em idosos que nunca caíram (SCHEFFER et al, 2008 apud (DIAS et al., 2011)). O temor de queda pode levar à redução ou restrição de atividades funcionais (FRIEDMAN et al, 2002 apud (DIAS et al., 2011)).

2.7.11. Culpa

Na perspectiva da Análise do Comportamento a “culpa” surge como decorrência de expectativa de punição por alguém que infringiu norma ou regra instituída por agências controladoras (governo, igreja, escola, família, etc.), pela antecipação de uma infração ou pela incapacidade de atingir padrões de “bom comportamento” de acordo com referenciais dessas agências controladoras. “Sentir-se culpado” não se refere apenas às punições impostas pela comunidade, mas aos processos desenvolvidos pela pessoa quando qualifica de certo ou errado aquilo que fez. É necessário que o sujeito reconheça ter feito algo considerado inadequado para a sociedade onde está inserido (MOSKORZ, VETTORAZZI, & KUBO, 2008).

O consumo através de uma visão moralista é responsável por uma infinidade de coisas, geralmente associadas aos chamados problemas sociais. Falar mal do consumo é politicamente correto, culpar o consumismo por tudo o que for

possível é de bom-tom. Entretanto, o consumo se adapta confortavelmente a toda sorte de culpas (ROCHA, 2005).

2.7.12. Timidez

A timidez manifesta-se através da tensão e inibição em situações sociais, as quais interferem e dificultam a realização de objetivos pessoais ou profissionais de uma pessoa. Uma pessoa tímida tem dificuldade ao iniciar novas amizades e namoros ou quando precisa pedir informações a estranhos. A timidez surge nas mais variadas e diferentes situações da vida social. A timidez pode variar do "ficar sem jeito" em uma situação social específica, como ao falar em público, passando por uma timidez crônica, até chegar à fobia social, sendo esta a mais grave de todas, impedindo a pessoa de fazer até mesmo as coisas mais simples do dia a dia (TESSARI, 2008).

Todos nós somos afetados pela timidez em alguns momentos de nossas vidas. A timidez funciona como um "regulador social" para evitar os excessos que transformariam nossa sociedade em um verdadeiro caos (PEREIRA A. L., 2011).

Outra espécie de tímido é aquele que não teme o relacionamento social e simplesmente prefere estar só, sentindo-se mais confortável com suas ideias e com seus objetos inanimados do que com outras pessoas e também chamado de introvertido (ZIMBARDO & HENDERSON, 2001).

2.7.13. Insegurança

A insegurança constitui sempre uma sensação muito difusa e resulta da ameaça de interrupção da rotina cotidiana de indivíduos ou comunidades. A insegurança é o produto do perfil do risco na sociedade moderna (GIDDENS, 1991 apud (MATTEI, 2008)).

Outro aspecto importante é que a insegurança está relacionada à fobia social. A insegurança diminui a exposição às situações de interações sociais percebidas como de ameaça e risco frente às quais as pessoas antecipam que serão avaliadas negativamente (GOUVEIA, CUNHA, & SALVADOR, 2003 apud (BURATO, CRIPPA, & LOUREIRO, 2009)).

2.7.14. Crenças

As crenças podem ser caracterizadas como o conhecimento cognitivo sobre um objeto. A formação de crenças corresponde à perspectiva de processo de decisão e são vistas como formadas, principalmente, a partir de processos de aprendizagem cognitiva. Tão importante quanto às crenças são as atitudes, que correspondem às avaliações, sentimentos e tendências de ação duradoura, favorável ou não, à aquisição de algum objeto ou serviço (MOWEN & MINOR, 1998 apud (FREITAS, 2010)).

O homem, enquanto indivíduo é dotado de razão e personalidade única. Nesse sentido a crença é um pensamento descritivo que uma pessoa sustenta sobre algo (KOTLER, 1998, apud (MEDEIROS & CRUZ, 2006)). As crenças estabelecem uma rede de significados e os armazena na memória, que quando ativadas criam uma atitude em relação ao lazer (PETER & OLSON, 2009).

2.7.15. Frustração

Existem necessidades sociais como convívio, amizade, respeito, amor, participação e lazer. O ser humano tende a construir relacionamentos afetivos com o intuito de se sentir integrado, parte de um grupo em sociedade e quando as necessidades sociais não estão satisfeitas, a pessoa se torna hostil com relação às pessoas que a cercam. A frustração dessas necessidades conduz geralmente a falta de adaptação social e a solidão. (Chiavenato, 2000 apud (VITÓRIA RÉGIS & PORTO, 2006)).

2.7.16. Motivação

A motivação mostra-se fortemente relacionada com a participação em lazer através de sua forte influência positiva sobre os esforços para negociar as restrições existentes (HINCH et al., 2005). Em relação à atividade física dos idosos com idades entre 50 e 87 anos a motivação tem uma influência positiva na negociação das restrições existentes e tem sucesso na redução ou na eliminação

dos efeitos negativos das limitações existentes facilitando uma participação crescente nestas atividades (SON, MOWEN, & KERSTETTER, 2008).

A motivação é um fator interno que desperta e orienta o comportamento humano. Estímulos internos se referem a coisas como a memória de um tempo bom na prática de esportes, enquanto que os estímulos externos são comparados aos fatores do ambiente físico e social, como por exemplo, um dia ensolarado, um bom amigo chamando para jogar tênis. A interação social é motivação tanto para a participação em lazer como para seus benefícios (ISO-AHOLA, 1999).

Há uma consistência geral em motivações de viagem dos idosos. Uma das mais importantes motivações para viagens inclui a boa saúde dos viajantes e há uma tendência aparente para os idosos viajarem para satisfação pessoal. Outras motivações encontradas foram passar o tempo com a família e com os amigos, visitar lugares que sempre desejaram ver e ter uma quebra da rotina (HORNEMAN et al, 2002).

Assim, por ser a motivação um fator que proporciona uma melhor negociação para superar as barreiras intrapessoais existentes para o lazer, a falta de motivação proporciona uma dificuldade maior nesta negociação.

2.8. Síntese da literatura

Apesar de diversos estudos já terem sido feitos referentes ao consumo de turismo por idosos no Brasil, verifica-se a necessidade de explorar mais o assunto no que tange aos fatores restritivos ao consumo de turismo para este segmento, ainda pouco explorado pelas empresas que atuam neste setor do mercado, como hotéis, centros de lazer, locais de visitação turística entre outros.

Os assuntos citados nos capítulos referentes à revisão teórica chamam a atenção para a mudança do perfil demográfico da população brasileira com o aumento da expectativa de vida, mostrando que o segmento dos idosos é o segmento de maior crescimento nas últimas décadas, acompanhado também pelo crescimento da sua capacidade de consumo, através do aumento de sua receita e o reconhecimento a partir dos anos 1990 da importância deste segmento pelas empresas atuantes no setor.

A revisão de literatura mostra quem são os consumidores idosos, sua heterogeneidade (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003) e a segmentação do mercado segundo Kotler (2006). Mostra as subdivisões no mercado de turismo em necessidades do comprador, motivações e vantagens buscadas; características socioeconômicas e demográficas; características de comportamento de compra; estilos de vida descritos em termos de atividades, interesses e opiniões (VALLS (1996)). Mostra a segmentação de Holloway (1997) voltada para o estilo de vida das pessoas, o nível socioeconômico e a idade; o estudo de Dencker (1998) no qual ela considera para a segmentação valores pessoais combinados aos atributos do destino, às variáveis demográficas e às necessidades. Mostra a segmentação proposta por Vaz (1999) com cinco variáveis: psicográfica; comportamental; demográfica pessoal; demográfica socioeconômica e geográfica socioeconômica. Mostra que a segmentação de turismo segundo Middleton e Clarke (2002) pode utilizar vários métodos como: objetivos de viagem, necessidades, motivações e benefícios buscados pelo consumidor, comportamento do consumidor, perfil demográfico, econômico e geográfico, perfil psicográfico, perfil geodemográfico e preço.

A revisão de literatura mostra a diversidade de opiniões sobre como pode ser a segmentação do mercado de consumidores idosos conforme os estudos feitos

por Moschis (1996 e 2003) e Gáspari & Schwartz (2005). Mostra que Shoemaker subdividiu o Mercado de turismo de idosos como: Viajantes em Família (*Family travelers*), Descansadores Ativos (*Active resters*) e Velha guarda (*Older set*) (Shoemaker, 1989) e depois o subdividiu por suas motivações de viajar em Foge e Aprende (*Escape and Learn Group*), Aposentados (*The Retirees*) e Contadores de Histórias (*Active Storytellers*) (SHOEMAKER, 2000). Mostra que o estudo feito por Clever et al (1999) identificou sete segmentos de consumidores idosos por motivos de viagem: Nostálgicos (*Nostalgics*), Amigáveis (*Friendlyies*), Aprendizes (*Learners*), Escapistas (*Escapists*), Pensadores (*Thinkers*), Procuradores de Status (*Status-Seekers*) e Saúde (*Physicals*). Mostra que o estudo feito por Horneman et al (2002) segmenta o mercado de turismo britânico em três subgrupos: Visitantes passivos (*Passive visitors*), Familiares entusiasmados (*Enthusiastic go-getters*) e Caçadores de culturas (*Culture hounds*) e mostra que Moschis (1996) em seu estudo produziu quatro segmentos de consumidores mais velhos: Eremitas saudáveis (*Healthy Hermits*), Adoentados ativos (*Ailing Outgoers*), Reclusos frágeis (*Frail Recluses*) e Indulgentes saudáveis (*Healthy Indulgents*).

A revisão de literatura menciona ainda as características dos produtos para o mercado de idosos (MOSCHIS & BERNHARDT, 2003), o perfil dos idosos no Brasil, que estes idosos são economicamente ativos (VANZELLA, LIMA NETO, & SILVA, 2011) e aumentam sua proporção na População Economicamente Ativa no Brasil (WAJNMAN, OLIVEIRA, & OLIVEIRA, 2004). Menciona o conceito de pacote turístico (MIDDLETON & CLARKE, 2002), as características do marketing de turismo e os benefícios do turismo para os idosos, o composto do marketing de turismo e evolução das variáveis do marketing dos quatro Ps de McCarthy (Preço, Praça, Promoção e Produto), passando pelos seis Ps de Kotler (Preço, Praça, Promoção e Produto mais Poder e Política de relacionamento) para oito Ps de Vaz (Preço, Praça, Promoção, Produto, Poder e Política de relacionamento mais Projeto e Preparo). Mostra os sete Ps de Oltra (Preço, Praça, Promoção, Produto, Prestatividade, Pessoal e Pacote) e as sete variáveis de Middleton e Clarke (Produto, Preço, Promoção, Praça, Pessoas, Processos e Evidências físicas).

A revisão da literatura deste estudo mostra que as motivações individuais para o turismo são diversas e podem se relacionar a trabalho ou negócios, físicos ou psicológicos, educacionais, sociais e étnicos, entretenimento e lazer ou

religiosos (MIDDLETON & CLARKE, 2002) ou ainda porque as pessoas dispõem de mais tempo livre, estão vivendo mais, dispõem de mais recursos financeiros e as distâncias estão mais curtas (OLIVEIRA A. P., 2000) e mostra o modelo do processo de decisão em turismo segundo Middleton & Clark (2002).

É importante ressaltar nesta literatura os fatores restritivos à compra de pacotes turísticos por consumidores idosos, conforme os modelos apresentados por Godbey & Crawford (1987), Crawford, Jackson & Godbey (1991) e o modelo de Chick e Dong (2003).

O modelo de restrição de lazer proposto por Godbey & Crawford (1987) lista como principais barreiras para atividades de lazer as barreiras estruturais, interpessoais e intrapessoais. Nesse modelo, os três tipos de restrição ao lazer atuam de forma independente e desconectada, enquanto do proposto por Crawford, Jackson & Godbey (1991) aborda o processo dinâmico de como as pessoas negociam suas restrições ao lazer, no qual as preferências de lazer são formadas quando não existem restrições intrapessoais. Podem existir restrições no nível interpessoal e as restrições estruturais somente são consideradas quando são ultrapassadas as duas primeiras restrições. O modelo proposto por Chick & Dong (2003) é um modelo hierárquico de restrições que considera a cultura e as restrições estruturais como fatores restritivos ao lazer, vindo em sequência as restrições interpessoais e intrapessoais.

A revisão de literatura mostra que existem outras barreiras para o lazer como custo, disponibilidade de tempo, esforços físico e emocional, falta de informação, estado de saúde (real e percebido) e capacidade motora, em função dos estudos de Hong, Kim & Lee (1999), de McGuire (1984), de Mayo & Jarvis (1985), de McGuire, Dottavio & O'Leary (1986), de Blazey (1987) e de Fleisher & Pizam (2002).

Apresenta ainda conceitos de diversos atributos e estados psicológicos do indivíduo que criam barreiras intrapessoais entre a preferência e a participação em atividades de lazer, como: cansaço, estresse, depressão, ansiedade, religiosidade, falta de habilidades percebidas, falta de conhecimento das oportunidades existentes para atividades de lazer, comportamento e atitudes de grupos de referência (amigos e família), incapacidade de socialização, medo, culpa, timidez, insegurança, crenças, frustração e falta de motivação.

Esta revisão de literatura apresenta as teorias que dizem respeito à pesquisa deste estudo e se baseia no modelo hierárquico de restrições de lazer proposto por Crawford, Godbey & Jackson (1991), confirmado por diversos estudos como os de Faria & Carvalho (2010), de Diniz & Motta (2006), de Fontes (2006) e O'Grady (2007), e ainda que os fatores restritivos intrapessoais são os mais fortes e mais difíceis de serem suplantados. Assim, permite um melhor entendimento dos assuntos necessários ao desenvolvimento desta pesquisa a fim de responder a principal questão da pesquisa - Quais os fatores intrapessoais restritivos para a compra de pacotes turísticos pelos idosos residentes na região metropolitana do Rio de Janeiro? – e também na obtenção das respostas as questões secundárias propostas nos objetivos do estudo.