

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA-AVEC
CENTRO UNIVERSITÁRIO FACOL-UNIFACOL
COORDENAÇÃO DE TURISMO - BACHARELADO

**INFLUÊNCIA DO RISCO PERCEBIDO NA INTENÇÃO DE VIAJAR DO
CONSUMIDOR DA MELHOR IDADE DURANTE A PANDEMIA DE COVID19.**

José Vitor Magalhães Santos

Vitória de Santo Antão-PE

2021

José Vitor Magalhães Santos

**A INFLUÊNCIA DO RISCO PERCEBIDO NA INTENÇÃO DE VIAJAR DO
CONSUMIDOR DA MELHOR IDADE DURANTE A PANDEMIA DE COVID19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de turismo do Centro Universitário Facol - UNIFACOL, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em turismo.

Área de Concentração: Turismo

Orientador: Ms. Flávio Nunes de Araújo Maia.

Vitória de Santo Antão-PE

2021

S237i

Santos, José Vitor Magalhães 1982 –

A influência do risco percebido na intenção de viajar do consumidor da melhor idade durante a pandemia de COVID19/ José Vitor Magalhães Santos - Vitória de Santo Antão, PE: O Autor, 2021.
76 f. 29 cm.

Orientador: Prof. Me. Flávio Nunes de Araújo Maia

Monografia (Bacharel em Turismo) - UNIFACOL
Centro Universitário FACOL, Vitória de Santo Antão, PE, 2021.
Resumo em português e inglês
Inclui Referências e Apêndice

1. Covid19. 2. Intenção de viajar. 3. Risco percebido. 4. Melhor Idade. I. Maia, Flávio Nunes de Araújo. II. Título.

CDD 380.641



ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E CULTURA -AVEC
CENTRO UNIVERSITÁRIO FACOL - UNIFACOL
COORDENAÇÃO DE TCC DO CURSO DE BACHARELADO EM TURISMO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO ATA DE DEFESA



José Vitor Magalhães Santos

A influência do risco percebido na intenção de viajar do consumidor da melhor idade durante a pandemia de covid19.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de turismo do Centro Universitário Facol - UNIFACOL, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em turismo.

Área de Concentração: Turismo

Orientador: Ms. Flávio Nunes de Araújo Maia

A Banca Examinadora composta pelos Professores abaixo, sob a Presidência do primeiro, submeteu o candidato à análise da Monografia em nível de Graduação e a julgou nos seguintes termos:

Professor: Ms. Flávio Nunes de Araújo Maia - Julgamento – Nota: 8.5

Professor: Ms. Elisângela de Farias - Julgamento – Nota:8.5

Professor: Esp. José Wellington da Silva - Julgamento – Nota: 8.5

Nota Final: 8.5. Situação do Acadêmico: aprovado Data: 13/12/2022

MENÇÃO GERAL:

Coordenador de TCC do Curso de Turismo com ênfase em gastronomia:
Flávio Nunes de Araújo Maia

Credenciada pela Portaria nº 644, de 28 de março de 2001 – D.O.U. de 02/04/2001.

Endereço: Rua do Estudante, nº 85 – Bairro Universitário.

CEP: 55612-650 - Vitória de Santo Antão – PE

Telefone: (81) 3114.1200

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por não ter desistido de mim no momento que pensei desisti pois sem ele não chegaria aonde eu cheguei, onde vou chegar. Agradeço meus pais Marcos Santos, Josefa Magalhães pois estarem sempre meu lado mim apoiarem sempre no que ser tornou meio maior sonho.

Agradeço também ao meu orientador Flávio Maia, professores pela oportunidade de desenvolver este trabalho e contribuir com uma pequena parcela nessa minha nova jornada.

Tudo é na hora de Deus
(FRANÇA, 2020).

RESUMO

A pandemia da Covid-19 marcou um período de isolamento social. Dessa forma, houve uma tendência nas atividades de lazer e turismo se alterarem ou se adaptarem às opções dentro das residências. O presente estudo investigou a influência do risco percebido mostrando risco na intenção de viajar com público melhor idade. O objetivo geral foi investigar como o risco percebido influenciou a intenção de viajar do consumidor da melhor idade durante a pandemia de COVID19. Para essa pesquisa foi utilizada abordagem quantitativa com levantamento e coleta de dados por meio de questionário tipo *Survey online* do tipo bola de neve desenvolvido na plataforma do *google forms* obtendo 41 respondentes a partir de 60 anos. As variáveis dependentes e independentes usadas para a investigação foram: intenção de viajar, risco percebido, gravidade percebida, suscetibilidade percebida e autoeficácia, direcionadas ao consumidor de turismo na melhor idade. Logo foi concedido ao público com intuito de analisar até que ponto foram influenciados pela viáveis em estudo no caso de viagens, bem como se durante pandemia o idoso fez alguma viagem. Para que os resultados apresentaram que risco percebido influenciou os idosos durante pandemia de COVID-19, e que mesmo diante dos cenários de pandemia houve viagens, que por diversos fatores como influência de parente e família bem como destinos próximos a residência de origem, recebeu turistas entre eles alguns idosos. Os fatores sociodemográficos como escolaridade e renda média corroborou para a identificação do perfil desse consumidor da melhor idade em que preferiu o risco em viajar a ter que desenvolver atividade de lazer dentro do seu habitat.

Palavra-chave: Covid19; Intenção de viajar; risco percebido; Melhor Idade.

ABSTRAT

The Covid-19 pandemic marked a period of social isolation. Thus, there was a trend in leisure and tourism activities to change or adapt to the options within the homes. The present study investigated the influence of perceived risk showing risk in the intention to travel with an older public. The overall objective was to investigate how perceived risk influenced the older consumer's intention to travel during the COVID pandemic19. For this research, a quantitative approach was used with survey and data collection through a snowball-type online survey questionnaire developed on the google forms platform, obtaining 41 respondents aged 60 and over. The dependent and independent variables used for the investigation were: intention to travel, perceived risk, perceived severity, perceived susceptibility and self-efficacy, aimed at the tourism consumer in the best age. It was then granted to the public with the aim of analyzing to what extent they were influenced by the viable under study in the case of travel, as well as whether during a pandemic the elderly person made any travel. For this, the results showed that the perceived risk influenced the elderly during the COVID-19 pandemic, and that even in the face of the pandemic scenario, there were trips, which, due to various factors such as the influence of relatives and family, as well as destinations close to the residence of origin, received tourists among them some elderly people. Sociodemographic factors such as education and average income corroborated the identification of the profile of this consumer of the best age at which he preferred the risk of traveling to having to develop leisure activities within his habitat.

Keyword: Covid19; Intention to travel; perceived risk; Best Age.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1-Modelo Teórico.....	29
GRÁFICO 01- Pergunta filtro.....	34
GRAFICO 02- Gênero.....	35
GRÁFICO 03- Idade.....	35
GRÁFICO 04-Estado cívil.....	36
GRAFICO 05-Regiões Brasileiras.....	37
GRAFICO 06-Escolaridade.....	37
GRAFICO 07-Renda familiar.....	38
GRAFICO 08-Moradia.....	38
GRAFICO 09-Contaminação por COVID-19.....	39
GRAFICO 10-Viagens durante a pandemia de COVID-19.....	40

LISTA DE TABELAS

TABELA 01-Análise descritiva sobre “Risco de ser afetado pelo COVID-19” .	40
TABELA 02-Análise descritiva sobre “Medo do COVID-19	42
TABELA 03-Análise descritiva sobre “Intenção de viajar”	43
TABELA 04-Análise descritiva sobre “Gravidade percebida”	45
TABELA 05-Análise descritiva sobre “capacidade física”	46
TABELA 06-Análise descritiva sobre “Suscetibilidade percebida”	47
TABELA 07-Análise descritiva sobre “ Autoeficácia ”	48

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01 - Composição do instrumento de coleta.....	31
QUADRO 02 - Resumo das hipóteses.....	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CST- Código de Satélite Tributária

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMT- Organização Mundial do Turismo

OMS- Organização Mundial da Saúde

OPAS- Organização Pan- Americana da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Turismo	15
2.2 Intenção de Viajar	16
2.3 Risco Percebido	17
2.3.1 Tipologia do risco percebido.....	18
2.3.1.1 tipos de riscos	18
2.3.1.2 Risco financeiro	19
2.3.1.3 Risco Funcional	19
2.3.1.4 Risco físico ou de saúde	19
2.3.1.5 Risco social	20
2.3.1.6 Risco psicológico.....	20
2.3.1.7 Suscetibilidade percebida.....	20
2.3.1.8 Gravidade percebida	21
2.3.1.9 Autoeficácia.....	22
2.4 MELHOR IDADE	23
2.4.1 Turismo da melhor idade.....	24
2.5 PANDEMIA DE COVID 19	26
2.5.1 Pandemia e turismo	28
3 METODOLOGIA	30
4 RESULTADOS	34
5 DISCUSSÃO	50
6 CONCLUSÃO	53
REFERÊNCIA	56

APÉNDICE

1 INTRODUÇÃO

O turismo é uma fonte de renda para localidade e com ampla importância para desenvolvimento que proporciona qualidade de vida em todos os âmbitos. Ainda corrobora como atividade socioeconômica, cultural e ambiental, de modo interação entre a motivação dos turistas e a comunidade local em um ambiente (BENI 2012). O desenvolvimento da atividade turística segundo Guizi (2019) afirma que tem grande potencial para ganho econômico para determinada localidade, ou seja, o turismo leva crescimento possibilitando empreendedorismo consequentemente o progresso da cidade no âmbito do mercado terceiro.

[...] É uma das mais novas modalidades do processo de acumulação, que vem produzindo novas configurações geográficas e materializando o espaço de forma contraditória, pela ação do Estado, das empresas, dos residentes, e dos turistas. [...] O turismo, para se reproduzir, segue a lógica do capitalismo, quando poucos se apropriam dos espaços e dos recursos neles contidos apresentando-os como atrativos transformados em mercadorias (CORIOLANO, 2003, p. 38).

De acordo com português (2010), o turismo é uma atividade em desenvolvimento por ter amplo sistema onde presta de serviço. Logo, traz inúmeros fatores positivos para uma localidade qual se processa. São considerados inúmeras fatores de modo positivos como: geração de emprego, gerando renda, desenvolvimento econômico local, dinamização da cultura regional, estimulando comercialização de produtos locais, propicia melhoria de equipamentos urbanos e de infraestrutura de apoio (estradas, segurança saneamento). Com investimentos voltados a proteção do meio ambiente cultural, e com melhoria do nível sociocultural da população.

Santos e Cândido (2015) ressaltam que atividades que são desenvolvidas em uma localidade tem com intuito de atender aos princípios da sustentabilidade para que possa ter equilíbrio com uma qualidade entre dimensões ambiental.

Já segundo os autores Gössling, Scott e Hall (2020), O turismo sempre esteve em crises. Isso inclui saúde, epidemias e pandemias, como o surto da Síndrome Respiratória Aguda (SARS) em novembro 2002; e a Síndrome Respiratória da Oriente Médio (MERS), em 2015. Na época a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu comunicado recomendando adiamento de

viagens, exceto as essenciais. Para onde o risco estivesse mais alto do SARS. (World Health Organization [WHO 2003].

Mesmo com o fim do período de maior isolamento social, com a queda de renda da população, os primeiros cenários indicam que a demanda pelos serviços de turismo e dos setores relacionados não será a mesma, já que a predisposição para gastos em viagens ainda estará condicionada a uma maior confiança na segurança sanitária do destino a ser visitado. (BARBOSA et al.2020).

Ainda de acordo com Barbosa et al. (2020b, p.7) nesse contexto a economia pode se agravar no âmbito nacional e internacional, logo desencadeando uma série de problemas que poderá causar consequência monetária e impactando o turismo internacional.

Verdinelli (2002, p.23), ressalta que há outra preocupação crescente no cenário mundial, na área da saúde em especial nas fronteiras, doenças como dengue e a malária. Confirmação com Bal (2004), em que doenças nessa escala podem representar um risco no âmbito do turismo como pode observar-se a pandemia de COVID 19. Esse fenômeno pode ocorrer novamente causando aparecimento de novas ondas virulentos da pandemia com segmento de novas cepas de influência pandêmica. Além de mudança nos volumes com uso triagem de saída entrada pessoas países e localidades (EICHNER, SCHWEHM, WILSON e Baker,2009).

Barbosa et al, (2020a, p.3), relata que é preciso a imunização geral da população, embora os detalhes da epidemiologia não sejam claro, mas houve mortes pelo COVID19 e que ocorrem em pessoas idosas ou que tenha concomitantes como doenças cardiovasculares, doenças respiratórias ou diabetes. O isolamento social veio como uma estratégia para que pudesse diminuir o contágio do vírus que foi recomendada à todas as populações (FISCHER et al, 2020).

Nesse contexto tem-se o risco percebido, que pode ser uma percepção do consumidor sobre a incerteza ou consequência ou comportamento de escolha humana. O risco percebido também pode ser considerado como característica das decisões, mas quais possa a ver incerteza ou consequência que possa acontecer (SITKIN e PABLO,1992). Segundo Engel et al;(1995) relata que o risco é capaz de ser além das incertezas ou consequência que acontecer ou uma

expectativa pessoal possa ocorrer. Ainda de acordo com Stemet al. (1977) o risco percebido tem a função da incerteza e possíveis consequência. Weber e Bottom (1989), esclarece que risco são escolha ou seja entre alternativas, as possíveis consequência tem de ser indesejada, ou desejada ou que risco permaneça.

Além de notarem o risco é especificamente colocado em resultado negativo, alguns pesquisadores com Sitkin e Pablo (1992), certifica que risco põe todo aspecto de ganho tanto positivo quanto negativo. Essa fração acontece por ocorrência e não é resultado calculado do risco.

Nesse contexto, pode-se relatar que a pandemia por Coronavírus (COVID19), tornou-se altamente contagiosa e mutante e tem impactado significativamente as atividades turísticas uma vez que a melhor forma de mitigar a sua propagação e evolução é ter um isolamento social. O que torna a percepção de risco durante a viagem de turismo.

Neste sentido, tem-se a sociedade brasileira que a partir do século XX notou o aumento na população adulta e idosa, sendo faixa com 60 anos, um maior progresso proporcional (FERRARI,1996). Ainda o Ministério do turismo (2015) ressaltou um crescimento na viagem do público melhor idade levando a crer que público está se tornando se um grande potencial, onde setores devem explorarem especificamente mercado turístico. Com isso, a elaboração dessa pesquisa traz o endosso de diversos autores. Visto que, a diminuição dos níveis mortalidade com fato que pessoa estão vivendo mais. O aumento perspectiva de vida ressalta o avanço das tecnologias e da ciência médica. Assim, tem-se uns dos principais métodos revolucionários relacionado as mudanças faixa etária na população. Alguns estudos de Camarano (1999) ponta que idoso atualmente estão com uma condição de vida melhor.

O envelhecimento da população e fenômeno global. No entanto segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) entre anos 1950 e 2025 a população melhor idade no Brasil crescerá dezesseis vezes quanto a população Mundial crescerá cinco vezes nessa faixa etária (SOZIM OLIVEIRA,2006).

Neste sentido, o turismo é visto com um setor com atividades vulneráveis, e as crises de desastres ambientais, políticos e socioeconômicos impactam de forma significativa. Logo a COVID19 veio impactar de forma multidimensional sem precedentes e mudanças estruturais a longo prazo em escala global isso

inclui as viagens. Visto isso, há um questionamento: o risco percebido influenciou a intenção de viajar por parte consumidor da melhor idade durante a pandemia de COVID19?

Este estudo visou buscar a percepção se risco percebido influenciou na intenção de viagens mediante o impacto da pandemia de COVID 19 com público de melhor idade.

Atualmente os idosos constituem um expressivo público consumidor e que corrobora para o desenvolvimento do turismo, pois muitos possuem disponibilidade de tempo para viajar, alguns com mais renda salarial para investir em lazer e entretenimento. Torna-se importante ressaltar conforme autor Cicero (1997, p.29) que a vida segue um curso muito preciso e a natureza dota cada idade de qualidades próprias. Por isso a fraqueza das crianças, o ímpeto dos jovens, a seriedade dos adultos, a maturidade da velhice são coisas naturais que se deve apreciar cada uma a seu tempo.

Nesse estudo será abordado para construção da pesquisa o objetivo geral de como o risco percebido influenciou a intenção de viajar por parte do consumidor da melhor idade durante a pandemia de COVID19. Para corroborar com o objetivo geral traçou-se os seguintes objetivos específicos:

- Analisar o impacto do Covid19 nas viagens para o público da melhor idade;
- Identificar qual o risco percebido influencia nas viagens;
- Mensurar de como ocorre as viagens na pandemia de covid19.

Diante do contexto apresentado, tem-se as seguintes Hipóteses:

H1: O risco percebido tem influência negativa sobre a intenção de viajar do consumidor da melhor idade durante a pandemia de COVID19;

H2: O risco percebido tem influência positiva sobre a intenção de viajar do consumidor da melhor idade durante a pandemia de COVID19;

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Turismo

Conforme os dados *world travel & Turismo council* s em 2018 o turismo gerou 6,9 milhões de empregos (7,5% do total de emprego foi gerado no Brasil); US\$ 6,2 bilhões aportados em 2018 de estrangeiros ,12,8% de alta em comparação a 2017. Lazer, 88%; negócios,12%.

A capacidade do Brasil para o turismo é assolado em razão de problemas estruturais, sendo países do mundo mais rico em patrimônios naturais e biodiversidade, no entanto não há um aproveitamento deste patrimônio, além disso país ainda sem encontra com problemas outra áreas importantes para o desenvolvimento do turismo nacional.

Os setores do turismo estabelecem-se uma importante atividade econômica apto de gerar renda, emprego (HADDAD, E RABAHY,2013). As atividades turísticas desse modo que abrangem o consumo de bens privados, prevalecem com origem em regiões mais desenvolvidas de modo relativos, com faturamento gerado pelo turismo.

De acordo com IBGE (2009) as atividades do turismo brasileiro correspondem por cerca de 6% de emprego total do país tornando-se mais 50% devido ao setor alimentação que atende ao consumo de residente não turistas.

O Brasil mostra circunstâncias de sustentação do crescimento do turismo a partir do fortalecimento do mercado interno. Pois havendo grande crescimento econômico mundial.

O turismo ganhou um grande espaço com deslocamento de viagem, por exemplo: ter conhecimento de outras culturas de outros locais. A Conta Satélite de Turismo (CST), segundo a Organização Mundial de Turismo (OMT) 2008, assegura que análise específica que os aspectos da procura de bens e serviços que associar a atividades dos visitantes análise interface operacional com fornecimentos dos serviços economia. Assim descrição oferta desse serviço tem com intuito da interação com outras atividades econômicas. Além do consumidor turístico tem uma definição formal diante dos gastos com turismo.

O consumo turístico tem mesma definição formal, o conceito do consumo turístico na (CST) vai além ponto vista concepção de gasto turístico, além da

soma e pagar pela aquisição de objetos, ou bem serviços de consumo transações monetárias com propósito servido ao turista. Com também serviços associado com férias ou outros consumos imputados.

Observação de 1991 de Ottawa (United Nations, 1992) delimita o âmbito do consumidor turístico, ou seja, que visitante realizar uma viagem em seu país de origem, classifica com consumo turístico como formas de Turismo.

Buhalis (2006) ressaltar uma análise do turismo onde aborda o futuro da indústria do ramo do turismo, no ano 2006, cita o progresso é conceito de consumo, é tendências dos consumidores, que certificada a procura de experiências mais sofisticadas.

Então essa evolução requer uma concepção novos produtos e nova estratégia desenvolvimento com gestão e organização do turismo.

O desenvolvimento é essencial pois é influenciada pelos fatores externos ao turismo e pela globalização do setor. Certamente maioria dos setores de atividade, setor do turismo estão passando por uma mudança onde a criação de novo consumidor de turismo.

2.2 Intenção de Viajar

Diante do progresso teórico sobre esse tema, acredita-se a tomada de decisões requer certa complexidade (SIRAKAYA; WOODSIDE, 2005). Por esse motivo Tossiello; Tillotson, (2020) resalta que esse processo é gradativo e tem diferente fase, turista acreditam que compreensão mais subjetivo que leva a melhores escolhas.

Autores apura que a intenções de viagem e procura por um conhecimento na etapa inicial no processo de tomada de decisão, vale ressaltar que conforme eles no campo da psicologia do consumidor argumentar que consumidor e método de tomada de convicção e contraintuitivo (TOSSIELLO; TILLOTSON, 2020).

Conceito de ação racional e a teoria do comportamento planejado, procedentes em teoria psicologia social Zing (2002) foram indicados por PERUGINI e BAGOZZI (2001) que apresentaram o modelo de comportamento que foram conduzidos a metas que além dos aspectos existentes nos modelos

anteriores, que abrangeram o desejo, as emoções desenvolvidas positivas e negativa das e comportamento passados.

Reforçando comportamento do não viajante e a atuação das diferentes decisões de não viajar, os autores KAH, LEE e LEE, (2016), examinam os efeitos no diferente meio de intenção de viajar e comportamento real, resultando três descoberta 1: significativos com razão de decisão de não viajar; 2: a idade e renda podem influenciar na intenção de viajar, devido as despesas e preocupações dos jovens, ou outros deveres que não seja viajar. 3: motivo distância temporal está afiliada positivamente a intenção de viajar. Porém a distância especial que não está associada a intenção de viajar. Entre intenção de viajar e comportamento real, teve uma infração de consistência sendo que intenção de não visitar e um predicar ou seja mais eficaz de comportamento.

2.3 Risco Percebido

Conceito de risco foi desenvolvido Karplan, Szybilio e Jacoby (1974) que utilizam quatro tipo de risco percebido que foi identificado com resultados diferentes: financeiro, de desempenho, físico e social. Demais tipologias que são importantes ao turismo é o risco do custo de oportunidade (MOWEN; MINOR, 2003).

A concepção do risco percebido foi colocada na literatura do marketing e comportamento do consumidor por Rayamoud Bauer, na década de 60 com explicar (ALVARES, 2004, p.33), pelo autor risco é como um entendimento de incerteza e de seriedade de efeitos que são envolvidos na compra.

Em outro expressão refere-se com um conceito de incertezas expectativa subjetiva de algo ou consequência, de maneira complementar Kovacs e Espírito Santo (2008) relatar ênfase do estudo Bauer sobre risco percebido do (subjetivo) e não risco real. Enquanto o risco real pode ou não ser percebido pelos seres, o risco percebido pode não existir na realidade, mais e capaz esta mente individual.

Para Cox e Rich (1964) o argumento é que indivíduos perceberam algum tipo de risco diante circunstância, em outros expressão um evento apto de sensação negativas ou positivas.

Para Bauer (1969), autor ressalta que o conceito de risco percebido à literatura do marketing em 1960 é definido por extensões a incerteza é a importância das consequências. A incerteza será probabilidade subjetiva que seria um evento que teria consequência de um nível de perigo dos resultados dos consumidores uma escolha por um consumidor.

Já segundo Solomon (2002), ressalta que existe cinco tipos de risco: o financeiro, o funcional, o físico, o social e psicológico. Outros autores ressaltam que risco percebido é definido em termos de percepção do consumidor sobre incertezas e as consequências de compra de serviço ou resalta em compra é incerteza (DOWLING; STAELIN, 1994).

A percepção risco pode ser entendida com um atributo de um indivíduo, significando incentivo recebido pelos cinco sentidos (BOONE; KURTZ,1998). Dessa forma segue o contexto sobre a tipologia dos riscos.

2.3.1 Tipologia do risco percebido

De acordo com Mello e Collins (2001), o risco percebido tem aumentado nas últimas décadas. Autor argumenta que é confuso reconhecer quais tipologia risco deve ser considerado. Já Roselius (1971), verificou quatro tipos de perdas: dinheiro, ego, físico e tempo. Para Jacoby e Kaplan, em 1972, consideraram o risco geral em cinco tipos: físico, psicológico, social, financeiro é risco global.

2.3.1.1 tipos de riscos

De forma ampla o risco percebido tem sido compreendido como um fenômeno. Assim, Roselius (1971) argumenta que existe quatro tipos de risco percebido que são definidos função das perdas que determinada situação que provocar saber: tempo, física, ego e dinheiro. Segundo, Kaplan *et al* (1974) ressalta que essas dimensões são características de perda de desempenho e social. Outros estudos mostram dimensões que são cativadas em frações muitas com alto risco percebido global (STONE e GRENHAUG,1993). A seguir apresenta-se tipos risco que foram ressaltados por autores.

2.3.1.2 Risco financeiro

Para Solomon (2002), ressalta que risco financeiro consiste em qualquer risco relacionado à perda de bens e dinheiro. Mowen e Minor (2003) argumentam que risco se refere a um resultado que com prometa financeiramente o consumidor, ou seja, que compra determinada deixa em má situação financeira.

O risco financeiro segundo Mowen e Minor (2003) refere-se risco ficar como resultado que possa prejudicar financeiramente o consumidor, com perda de dinheiro ou de bens ou seja o risco que deixa o consumidor em uma situação financeira desfavorável. Principalmente na compra online realizada pela internet que em tempos modernos são indicadores de risco financeiro.

Cordeiro, Silva e Benevides (2004) argumenta que percepção prejuízo financeiro que ocorre relacionada à cartões de crédito, pois ocorre risco não receber o produto. Outros autores concluem que risco financeiro é o tipo de risco altamente representativo conforme ocorre influência nas decisões compra.

2.3.1.3 Risco Funcional

São formas alternativas de performance (SOLOMON, 2016) que o consumidor compreende que a diversas de uma classe de produtos podem ter performances diversas (LUTTZ, REILLY, 1974).

Essa tipologia de risco pode ser desencadeada compra por internet pois impossibilita o consumidor experimentar o produto adquirido, não sendo possível experimentos como tocar ou sentir que está comprando, sendo assim o cliente pode perceber risco de comprar um produto que não esteja de acordo com suas necessidades expectativas.

2.3.1.4 Risco físico ou de saúde

Jacob e Kaplan (1972) o definem que o risco de um produto não tenha um seguro, pode representar um perigo à saúde ou segurança do consumidor.

Solomon (2002) argumenta que o risco físico está associado ao vigor físico, saúde e vitalidade.

Engel, Blackwell e Miniard (2000) mencionaram que consumidor possuir o direito de ser protegido contra qualquer produto que venha com perigo à saúde

e à vida. No intuito de segurar este direito, existem organizações que visam fiscalizar as empresas de frente a este tipo de risco por exemplo: CPSC “*Consumer Product Safety Commission*”. Nos Estados Unidos instituída para proteção ao consumidor ou riscos de possível danos causados por produtos. No Brasil existe o Sistema Nacional de Defesa do consumidor (PROCON).

2.3.1.5 Risco social

Para Dholakia, citado por Kovacs e Farias (2002), o risco social ocorre com a opinião desfavorável do consumidor por causa do produto serviço adquiridos. Já Jacob e Kaplan (1972) afirma que o risco social está relacionado à uma percepção que consumidor tem da maneira com outras pessoas reagiram à compra.

Para Solomon (2002), o risco social está associado à autoestima e alto confiança sendo ligado à forma de como o consumidor pensa, ligado como forma como consumidor pensa outros julgam pelas marcas dos produtos por ele ser utilizados.

2.3.1.6 Risco psicológico

Para Jacob e Kaplan (1972), o risco percebido psicológico tem relação com autopercepção do consumidor. Logo, a realização de compra que leva em consideração sua autoimagem ao conceito.

Salomon (2002) afirma que risco psicológico consiste em um status sendo relacionado com congruência entre o produto e autoimagem e autoconceito do comprador. Segundo Mowen e Minor (2003, p.104), o risco que produto interfira na imagem do consumidor ou que a compra afete o bem-estar mental do usuário.

2.3.1.7 Suscetibilidade percebida

A suscetibilidade é um construto da teoria *Health, Belief Model* (HBM)-suscetibilidade, gravidade, benéficos e barreiras.

Os riscos são gerados por falta de confiança no procedimento ou diagnóstico médico, convicção na recorrência da doença algum sentimento de vulnerabilidade com bastante condições (BECKER,1974). Ela ressalta a crença sobre indivíduos sobre risco de contrair uma doença (BREWER; FAZEKAS 2007). Esse entendimento de contagia-se por doença faz com que indivíduos se torne um sujeito a tomar medidas preventivas (BREWER et al, 2007) são aqueles que sofrem por um sintoma e concordam que ações preventivas que ajudam a minimizar o risco desenvolver a doença (GAO et al. 2020).

Na pesquisa Zwart *et al.* (2010) ressalta a gripe aviária humana enfatizando o resultado com alto nível suscetibilidade percebida eram indivíduos que são propensos a tomar medidas preventivas.

No estudo Lau et al (2007) foram especificada a presença de percepção com desenvolvimento de doenças com hipótese de risco com viabilidade a desenvolver infecções.

Em relação à pandemia de gripe suína, Goodwn et al (2009), encontram indivíduos com probabilidade de desenvolver doença, ressaltou ainda que com redução uso de transporte aéreos adiamento viagem e disseminação foi controlada. Dessa forma, as atividades no turismo tornam-se vulnerável pois o consumidor é bastante suscetível ao fenômeno natural como exemplo: furações; terremotos; terrorismo, guerra e aglomerações (RICHTER; WAUGH,1986; RUAN,1993).

2.3.1.8 Gravidade percebida

A gravidade percebida e uma extensão do risco percebido surgido modo de crença é saúde (BECKER,1974) e relaciona-se acresça de uma enfermidade que teria efeito negativo para saúde ou bem-estar (BREWER, FAZEKAS,2007). A gravidade é incidente, pois afeta drasticamente uma imagem de um destino podendo causar um declínio na chegada turista. Alguns turistas não se importam tanto com risco, já outros viajantes buscam ir ao destino com menor risco possível ou quando risco de uma localidade estiver melhor ou sob controle (MONSFELD; PIZAM, 2006).

Turista busca procurar destino que lhe ofereça benefícios pessoais com menor risco possível (SONG; LIVAT, 2019). Em estudos que não envolveram

viagens referentes em exigidas vacinas como exemplo: contra o HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano) a gravidade percebida das infecções do vírus, apesar de que aceitassem que a doença era grave que houvesse uma viabilidade de aceitar a vacina e gravidade percebida não está relativa a aceitar ao cancelamento de viagens (BREWER; FAZEKAS,2007). Já para destinos em que as vacinas são obrigatórias como: febre amarela, hepatite A e B; febre tifoide e tríplice viral, a recomendação é que as vacinas sejam tomadas no período entre seis a oito semana de antecedência de uma viagem (ANHANGUERA et al,2004; HOOVER et al,2000; KAHN et al, 2003; KAHN et al, 2005; MAYS et al, 2004),

Ressaltando contexto do turismo, um estudo sobre risco Ebola em viagens, que não foi encontrando em ligação ao significativo entre a gravidade percebida e prevenção de viagem independentemente de os viajantes conhecer suscetibilidade ao se apresentar ao Ebola sobre a doença este risco diminuir (CAHYANTO et al, 2016). Já no estudo encontrado por Lau, Griffiths, Choi e Tsui (2009) os respondentes acreditam que evitando viajar a lugares com pandemia ou outro risco ajudara fugir do risco ou não contrair doença.

2.3.1.9 Autoeficácia

Autoeficácia e grau de confiança indivíduo para apoiar um comportamento (CAHYANTO et al, 2016). De acordo Bandura (1977), alto grau de autoeficácia são capazes leva a práticas sustentáveis aversivas. Ressaltando com Bandura (1982) que se determinou como quão bem o elemento pode se realizar comportamento imposto para que possa lidar com situações potências ou seja a crença que ocorrer com êxito determinada atividade.

Junge et al (1997), argumenta que autoeficácia teria satisfação no trabalho por meio de sua combinação no trabalho por meio de sucesso prático no trabalho.

2.4 MELHOR IDADE

O grupo de 80 anos ou mais continua no crescimento maior (OMS,2001). De acordo mesma fonte aproximadamente (75%) dessas pessoas vive em países desenvolvidos. A qualidade de vida na melhor idade está muitas vezes relacionada com a dependência e tem uma observação nos idosos resultando em alterações biológicas (deficiência ou incapacidade).

Baltes e Silvenberg (1995), descreve três tipos dependência: a estrutura, tem significado do valor do ser indivíduo que determina com primeiro lugar com processo produtivo na melhor idade distinguir dependência são geradas pela perda de empregos. A física, é insuficiência individual de fazer atividades da vida diária. E a comportamental, razão da frequência antecedente pela dependência física e socialmente introduzida no nível competência do idoso.

É importante ressaltar que o efeito idade patológica demonstra que algumas pessoas demonstram declínio na saúde competitividade cognitivas precoces, que mostra faixa etária idosos 80 a 90 anos tem sido aceito como um declínio que se refere a patológica é não pelo efeito da idade, ou seja, que a dependência não se caracteriza com elemento, mas relacionado com uma fase da vida.

Vale lembrar que público melhor idade investe na saúde para ficar mais forte e saudável, bem como procura viagem para lugares que seja seguro com paisagem, lazer entretenimento (OLIVEIRA, 2001).

A geração de melhor idade apresentou características diferentes que surgiram duas décadas atrás, tempo em que ciclo vida se limitavam ao ambiente doméstico quando assunto era lazer (MARCELINO,2002). Para Lendizion (2002), diz que pessoa com 60 anos vivem em uma vida agitada cheia de atividades, já é uma realidade pois se torna um importante nicho para mercado do turismo onde se exige uma atenção maior no processo de segmentação. Conforme a OMT (2000), importantes fatores que motivam público melhor idade viajar são: recreação e entretenimento, bailes de salão ou folclóricos, lazer ou férias.

Uma sociedade para todas as idades possui metas para dar aos idosos a oportunidade de continuar contribuindo com a sociedade. Para trabalhar neste sentido é necessário remover tudo que representa exclusão e discriminação contra eles. (PLANO DE AÇÃO SOBRE O ENVELHECIMENTO INTERNACIONAL parágrafo 19) Madrid 2002.

2.4.1 Turismo da melhor idade

O turismo da melhor idade está crescendo, muitas empresas do trade turístico como a rede de hoteleira, agências de viagem, tem investido nesse público pois esse consumidor tem uma flexibilidade maior no calendário, bem como gosta de levar recordações de lugares, e preza pelo conforto e segurança. Ainda vale ressaltar que tem uma flexibilidade em comprar pacotes completos que contenham (hospedagem, passagem, passeios, alimentação incluso) pra não se preocupar durante a estadia. Também com relação flexibilidade de horários, os consumidores da melhor idade são responsáveis pelo fortalecimento e aumento do segmento no mercado turístico no período de sazonalidade, ou seja, baixa temporada (SHEIN et al, 2009).

É o tipo de turismo que influencia diretamente a melhor idade com intuito melhorar a qualidade de vida dessa faixa etária, e que possa usufruir atrações da mais diversas como: naturais; culturais e religiosos.

No mercado turístico já existe uma demanda maior para esse tipo de turismo que cresce e possibilita o investimento em profissionais que atuam nessa área turismo direcionado aos idosos.

Por outro lado, o fluxo de viagem com esse público é mais crescente de pessoa acima de 60 anos que procura viajar. Vários segmentos de mercado com setores turístico principalmente rede privada (companhia aérea, empresas de turismo entre outras) que já se encontra nesse ramo de forma direcionada.

Dessa forma, tem proporciona vantagem sedo ela: (planos de pagamentos em função ao consumidor, tarifas diferenciadas na compra de passagem áreas; rodoviárias, descontos em hotéis e outros meios de hospedagem). De modo que esse fluxo referente a terceira idade visa realizar viagem durante ano todo.

É um grupo de ocupação nas quais o indivíduo pode entegra-se ao prazer para descansar ou divertisse-se, ainda desenvolver seu conhecimento sua criação desinteressada, ou participação social voluntária ou sua livre habilidade criadora solta-se desembaraçar das obrigações profissionais e familiares sociais. (DUMAZEDIER, 1973, p. 54).

Devido idade avançada alguns idosos mantêm as necessidades psicológicas e sociais, reconhecendo valorizar atividades de lazer. Com o avanço da idade e a crescente dificuldade, aparece pelo caminho o idoso que não deixa de vivenciar atividades de lazer e turismo. Visto que essas atividades dentro da viagem de turismo, oportuniza o bem-estar além possibilitar ao público idoso a ter uma vida ativa e saudável fisicamente e socialmente (SOUZA,2006).

Pelo entendimento, Davin et al (2003), ressalta que grande problema que atingir público melhor idade é a solidão, onde pode acontecer ocasionalmente, o que ocorre na maioria das vezes, pelo afastamento, isolamento de algumas famílias. Atividades de lazer e entretenimento provoca o bem-estar que está diretamente relacionado com qualidade de vida desse público.

O mercado turístico vem se adequando cada vez mais atender público melhor idade. Astorino (2008) ressalta que esse público busca desfrutar novas experiências culturais, além de aproximação com meio ambiente natural, é um público que busca conhecer novas pessoas durante uma viagem. A melhor idade vem sendo uns dos melhores públicos que usufrui melhor a viagem. Para Fromer e Vieira (2003) o perfil desses " jovens idosos" esse público é bem dispostos, tanto físico e mentalmente para usufruir novas experiência para adquirir novos conhecimentos valorizando bem-estar e praticando empatia.

Diante do contexto, deve-se ressaltar o avanço médico e tecnológico voltado ao público de melhor idade, pois tem vivido mais, e dessa forma gerando ótimo crescimento para diversos segmentos do mercado onde há uma boa parte desse consumidor que dispõem renda alta, facilidade ao crédito tempo livre, e assim fortalece o desenvolvimento no turismo que busca conhecer lugares novos desfrutar da localidade fazer novas amizades. Contudo o período pandêmico fomentou as vicissitudes dessa fase da vida, visto que o sentimento de solidão

devido ao isolamento social, tornou mais agudo o público a partir do 60 anos o que ocasionou um agrado na saúde mental.

2.5 PANDEMIA DE COVID 19

Em 03 de abril de 2020, 206 países tiveram seus primeiros caso infecções pelo novo Coronavírus, estimativa total de 976.249 casos confirmados 50.489 mortes (Ministério da Saúde,2020). Ainda há mais estimativa que números casos e morte seja maior. Ressaltando atraso nas notificações ou casos testados. (RUSSELL et al. 2020).

O primeiro caso COVID19 pelo novo Coronavírus (severe Acute Respiratory Syndrome Coronavírus 27 Sars-Cov-2) foi na China, no início de dezembro de 2019 (WANG et al. 2020), a doença (Coronavírus Disease 2019-COVID19), com nível alto de contaminação global, fez que a Organização Mundial da Saúde alertasse uma pandemia.

No levantamento do número de reprodução da COVID19 variou entre 1,4 a 3,9 em diferentes localidades (VILELA, 2020), assim tempo de duração de pandemia tem permanecer o que ainda tornou-se imprevisíveis o fim (XIAO,2020). Outra pandemia pode ser lembrada que é a "gripe espanhola", que levou óbito 20 a 50 milhões de pessoas em todo o mundo, há pouco mais 100 anos (MATOS, 2018).

Os sintomas físicos diagnosticados para a COVID19 foram tosse, febre, dificuldade respiratória o que resultou em vários caso poder levar à morte (CARVALHO, MOREIRA, OLIVEIRA; LANDIM E ROLIM NETO,2020).

O Significativo crescimento de casos com uma grande internação hospitalar com os cuidados na unidade de terapia intensiva, ocasionou a falta de intervenções farmacológicas eficazes e seguras (DUAN; ZHU, 2020). Diante desse cenário houve uma busca por medicamentos eficazes, experimentos e desenvolvimento de vacinas, a procura por leitos em hospitais e postos de saúde, ocasionou um colapso no sistema de saúde em diferentes nações (FERGUSON et al, 2020).

Diante desse contexto pandêmico, a OMS com objetivo estratégico de diminuir avanço das infecções e mortalidade nos países adotaram medidas emergenciais tais como: fechamento de escola e universidades, distanciamento

social de todos os indivíduos em especial os idosos e outros grupos de riscos, adotou a quarentena de todas as populações (BROOKS *et al.*, 2020; FERGUSON *et al.*, 2020). Tais medidas teve uma estimativa que foi normalizar, e dessa forma tendo a curva estatística de infecção, proporcionar a diminuição do pico de internações e mortes de um dado período. Assim, houve limitação a capacidade de leitos hospitalares, respiratória é outros suprimentos, ou insuficiência por avanço repetido da demanda ou associar a maior mortalidade. (FERGUSON *et al.* 2020).

Estudos mostram medo na população por vírus desconhecido com potencialmente fatal, com uma rápida disseminação, cujo medo afeta bem-estar psicológico (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020; CARVALHO *et al.*, 2020). Vale ressaltar que a depressão, a ansiedade teve aumento por causa da pandemia e que depressão atingiu profissionais da saúde por estarem sobrecarregado com a demanda nos hospitais (WANG *et al.*, 2020).

Nessa sequência a OMS, determinou em 11 de março 2020 decretar a COVID 19 com uma pandemia (OPAS,2020) diante disso, aconselhou que países afetados pela COVID19 adotassem medidas de testagem para que pudessem identificar focos de contaminação, com distanciamento social em casos mais graves e isolamento social para conter contaminação, visto não existe remédio eficaz ou vacinas que possam ajudar no tratamento da enfermidade.

No que diz respeito ao isolamento social, se constituí uma política mais enérgica pois não e possível identificar o vírus por esse motivo, as pessoas só devem sai de casa para serviço essências exemplo: atendimento médico, compras de alimentos e medicamentos. (WILDER-SMITH; CHIEW; LEE, 2020). Dessa forma, as viagens e turismo e lazer foram afetadas, ocasionado o cancelamento, remarcações, remissões paralisando todo o setor.

2.5.1 Pandemia e turismo

Os impactos da pandemia geraram grandes consequências que afetaram o modo de como as pessoas se relacionam com diferentes aspectos ocasionado impacto sociodemográfico com distanciamento e isolamento social.

Dessa forma as consequências culturais, com restrição aos ambientes fechados que possibilitava acesso da população ao lazer diversidade cultural ficaram restritos. O aumento de fobias, o reconhecimento da mídia, da imprensa e órgãos de empresas que corroboram com a mudança do comportamento das pessoas para se adaptar a forma lazer doméstico (CLEMENTE; STOPPA,2020).

Os setores do turismo mundialmente foram os mais afetados pela pandemia da COVID19, uma das principais causas foi a situação que turismo implica mobilidade e interação, nesse sentido apesar avanço político sobre combate da doença, autoridades mobilizaram distanciamento com melhor forma de para avanço da pandemia (GOLLING, ECOTT, HALL, 2020). De acordo com Teberga (2021) ressalta que profissionais que trabalham no setor turístico sofreram na pandemia de forma significativa.

Os efeitos das atividades turísticas historicamente apresentaram para economia brasileira uma posição de destaque, no começo da pré-pandemia, a contribuição econômica direta e indireta do setor de turismo e lazer no Brasil R\$ 551,5 bilhões em 2019 ou 7,7% do PIB do país tornando-se em 2019, pela geração de 7,4 milhões de empregos com cerca de 7,9% do total nacional (TOME,2020).

O Turismo, mais do que qualquer outro setor da economia, apresenta uma característica de extrema sensibilidade a toda a alteração situacional, sendo extremamente retrátil a oscilações em especial com surto do COVID-19. A atividade referente ao tráfego turístico mundial enfrentou a epidemia da SARS - também conhecida por Gripe Asiática - com uma discreta retração, porém nada semelhante ao Coronavírus.

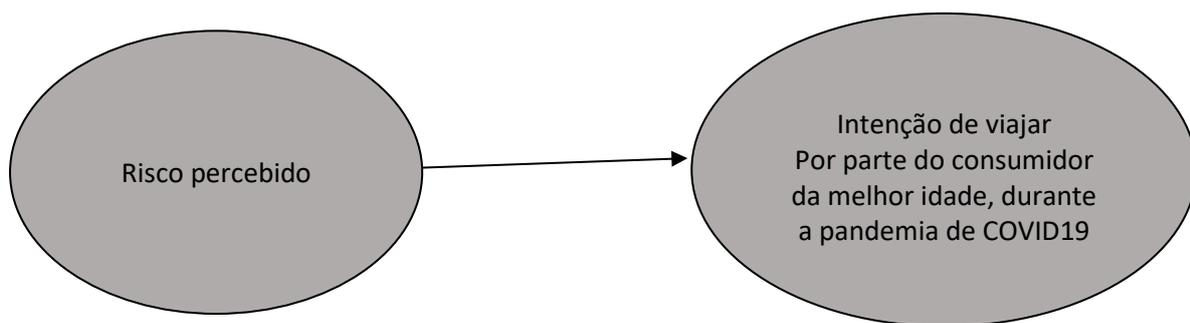
O Turismo está sujeito a vetores de transformação de diferentes origens, advindas da ausência de sustentabilidades: ambientais, sociais, culturais, econômicas e político institucionais. Nos últimos dez anos houve um exponencial salto de consumo, conduzido por novos padrões e valores da sociedade, da

família, e principalmente pelas inovações tecnológicas, globalizadas, que alteraram significativamente o mercado de viagens isso inclui o crescimento de segmentos como o da melhor idade.

Com a pandemia instalada este cenário agravou-se globalmente, atingindo duramente todos os segmentos do setor.

Dessa forma, a figura 01 nesse estudo, apresenta a variável independente risco percebido vem no intuito de determinar a relação do fator com o fenômeno observado, e assim, verificar se influencia exerce sobre a variável intenção de viajar por parte dos consumidores da melhor idade durante a pandemia de COVID19.

FIGURA 01-Modelo Teórico



Fonte: Elaboração pelo Autor (2021).

Conforme a revisão da literatura, a construção do modelo teórico serve para compor o conhecimento e entendimento referente as variáveis estudadas, mostrando a o desenho teórico para melhor compreensão de estudo. Dando continuidade, o próximo capítulo apresenta os procedimentos metodológicos.

3 METODOLOGIA

Diante do design metodológico está pesquisa segue uma abordagem quantitativa com intuito atingir objetivo estudo. De acordo com Marujo (2013), a abordagem quantitativa é aquela que se caracteriza pela utilização de estratégias como experiências ou levantamentos e coleta dados por ferramentas pré-determinadas que resultem em dados estatísticos, ao passo que a pesquisa descritiva é observada pela descrição das características de determinada população ou fenômeno ou ainda o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 1999). Dessa forma, esse método corrobora a evitar possíveis distorções de análise e interpretação que possibilita uma amostra com maior margem de segurança.

Ainda para a construção desse estudo houve a pesquisa bibliográfica (CRESWELL, 2010). Que é desenvolvida utilizando material já elaborado, principalmente livros e artigos científicos.

Estudos consistiu em uma revisão narrativa da literatura, de artigos livros pelo site acadêmico (AGRESTI; FINLAY, 2012). Dentro das leituras de artigos e sites de pesquisa que discutia do assunto, foram utilizados para entender desenvolver estudo portal *Google acadêmico*.

3.1 População e amostra

A população do estudo não compreende todo os consumidores brasileiros da melhor idade que tem a intenção de viajar durante a pandemia de COVID19.

O presente estudo é constituído por homens e mulheres com idade superior a 60 anos. A amostra permite obter informações precisas de acordo com os procedimentos de coleta de dados Batista e Sousa (2011). Optou-se por estudar uma amostra não aleatória, constituída por 41 indivíduos da melhor idade, bem como algum parente que pudesse responder pelo idoso.

3.2 Procedimento de coleta dados

A pesquisa aconteceu em campo em forma de levantamento tipo bola de neve, o instrumento de coleta de dados foi um questionário elaborado na plataforma *Google Forms* e disponibilizado *online* em grupos de idosos redes sociais *Facebook*, *WhatsApp* e *Instagram*.

O pré-teste ocorreu 06 a 12 de agosto de 2021. O período de coleta de dados aconteceu no dia 20 de agosto mesmo ano.

É importante salientar que os dados construídos foram mensurados apartar da Escala tipo *Likert* com pontuação de 1(discordo totalmente) à 7 (concordo totalmente). A demonstração dos itens que compuseram o questionário acompanhado sua autoria e dos qual se referem e foram adaptadas para esse estudo (TABELA 01).

QUADRO 01-Composição do instrumento de coleta

Construto	Autoria da escala	Itens (dimensões e variáveis)
Risco de ser afetado pelo Covid19	Estudooriginal:Ah orsu, D.K., Lin, C.-Y.,Imani,V., Safari, M., Griffiths,M.D., ePakpour,A.H.(20 20).	<ul style="list-style-type: none"> • Você já foi contaminado com Covid19. • Você fez alguma viagem a lazer durante a pandemia do covid19. • Até que ponto, atualmente, eu estou preocupado com Coronavírus/ Covid19. • Qual é a probabilidade de você pegar o Coronavírus/COVID-19 na próximos 6 meses • O Coronavírus/ COVID-19 não irá afetar muitas pessoas sono meu pais em que vivo atualmente. • Provavelmente vou ficar doente com o coronavírus/COVID-19.Ficar doente com covid • Ficar doente com Coronavírus/ COVID-19 pode ser grave.
Medo do COVID-19	Estudooriginal:Ah orsu, D.K., Lin, C.-Y.,Imani,V., Safari, M., Griffiths,M.D., ePakpour,A.H.(20 20).	<ul style="list-style-type: none"> • Tenho muito medo do COVID-19. • Pensar no COVID-19 me deixa desconfortável. • As minhas mãos ficam suadas quando penso no COVID-19. • Tenho medo de perder a minha vida o COVID-19. • Meu coração acerola ou palpitar quando penso em ter COVID-19
	TércioPereira,Gis ele Magrini Garcia,	

Intensão de viajar	<p>PabloFlôresLimberger, FabríciaDurieuxZucco y Cynthia Morgana Boos de Quadros:</p> <p>“Percepções dos riscos de viagens aéreas durante a pandemia da Covid-19 no estado de Santa Catarina - Brasil”, Revista Turydes: Turismo y Desarrollo, n. 29 (diciembre/desem bro 2020).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Não consigo dormir porque estou preocupado(a) em me contaminar com o COVID-19. • Por causa do Coronavírus, as viagens domésticas devem ser evitadas agora. • Estou preocupado com Coronavírus as viagens. • É perigoso viajar internacional agora por causa Coronavírus. • As pessoas ao meu redor param em está evitando viajar no momento por causa do Coronavírus.
Suscetibilidad e percebida	<p>Tércio Pereira, Gisele Magrini Garcia, Pablo Flôres Limberger, Fabrícia Durieux Zucco y Cynthia Morgana Boos de Quadros:</p> <p>“Percepções dos riscos de viagens aéreas durante a pandemia da Covid-19 no estado de Santa Catarina - Brasil”, Revista Turydes: Turismo y Desarrollo, n. 29 (diciembre/desem bro 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acredito que minhas chances de ser exposto ao Coronavírus. • Se eu viajar nas próximas semanas, mesmo estando exposto ao Coronavírus, acredito que não ficarei doente. • Acredito que eu posso contrair o Coronavírus se viajar de avião dentro país. • Acredito que posso contrair o Coronavírus apenas se eu viajar de avião para outros países.
Gravidade percebida	<p>TércioPereira, Gisele Magrini Garcia, PabloFlôresLimberger, FabríciaDurieuxZucco y Cynthia Morgana Boos de Quadros: “Percepções dos riscos de viagens aéreas durante a pandemia da Covid-19 no estado de Santa Catarina - Brasil”, Revista Turydes: Turismo y Desarrollo, n. 29 (diciembre/desem bro 2020).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se eu contrair o Coronavírus, acredito que ficará seriamente doente, com risco de morte. • Tenho realmente medo de morrer se contrair o Coronavírus. • Se eu testar positivo para o Coronavírus, isso representaria uma ameaça real à vida de meus familiares e amigos. • Meu risco ao Coronavírus é maior, uma vez que tenho a saúde frágil. • O Coronavírus é uma doença muito assustadora
	<p>TércioPereira, Gisele Magrini Garcia, PabloFlôresLimberger, FabríciaDurieux Zucco y Cynthia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estou seguro em relação as informações que tenho sobre prevenção do Coronavírus.

Autoeficácia	Morgana Boos deQuadros:“Percepções dos riscos de viagens aéreas durante a pandemiadaCovid-19 no estado de Santa Catarina - Brasil”, Revista Turydes: Turismo y Desarrollo, n. 29 (diciembre/diezembro 2020).	<ul style="list-style-type: none"> • Acredito que posso evitar com sucesso a contaminação do Coronavírus. • Sou capaz de identificar os sintomas do Coronavírus. • Sei o que fazer se eu desconfiar que estou com Coronavírus. • Você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida viária.
Capacidade física	ZIKMUND,W.G;SCOTT,J.E.Amultivariateanalysis of perceived risk,self-confidence,v	<ul style="list-style-type: none"> • Você tem energia suficiente para seu dia adia. • Você tem algumas dificuldades para locomover. • Quão satisfeito(a) você está com o seu sono. • Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho.

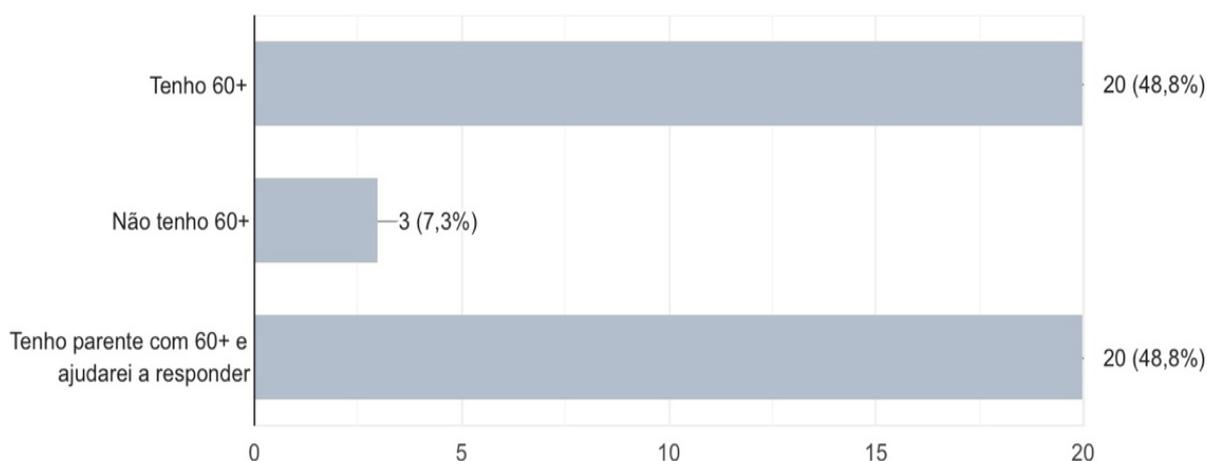
Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Com a *Survey* foi realizado *on-line* permitindo que todos os itens do questionário fossem respondidos preenchidos minimizando assim os erros de não resposta. (LEEuw, HOW e DILLMAN,2008). As pessoas participam pré-teste foram incentivados a fazer comentários, considerações críticas (BABBIE, 2003; LEEuw, ,2008). Após reunir todos sugestão aconteceu alterações, assim iniciou-se a fase das colegas de dados.

4 RESULTADOS

Neste capítulo será apresentado os achados da pesquisa, onde a caracterização da mostra inicia-se pelos dados sociodemográficos. Inicia-se (GRÁFICO01) com pergunta filtro, se indivíduo possuía 60 anos ou mais, caso não conseguisse responder poderia ser respondido por um parente.

GRÁFICO 01- Pergunta filtro



Fonte: Google Forms (2021).

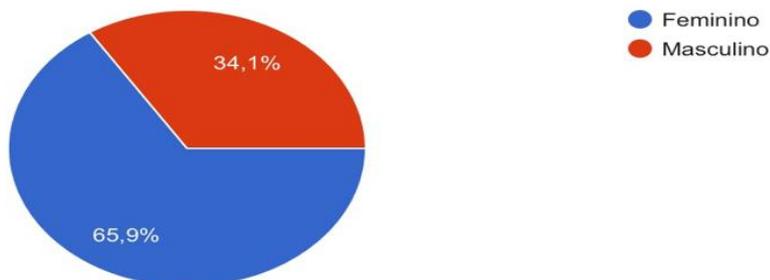
Os resultados encontrados foram que 48,8% sendo mais de 60 anos, sendo vinte respondentes, mesma margem os outros 48,8%, com vinte respondentes foram que ajudaram a responder, e 7,3%, sendo três respondentes não possuíam idade igual ou superior a 60 anos.

Na sequência (GRÁFICO02) tem-se os dados referentes ao gênero dos respondentes.

GRÁFICO 02- Gênero

Gostaríamos de saber sobre você. Gênero

41 respostas



Fonte: Google Forms (2021).

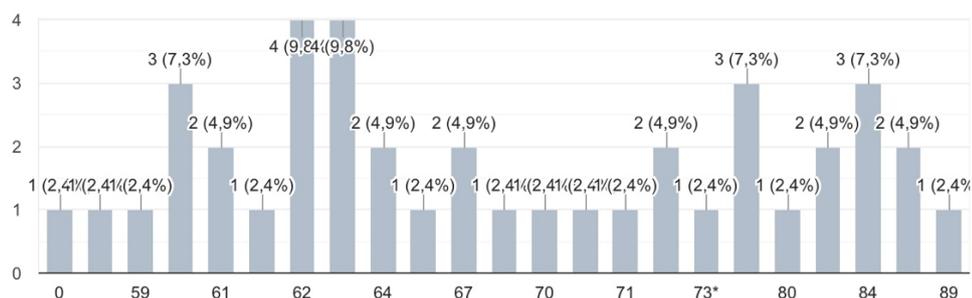
Resultado revelou gênero teve mais respondentes com 65,9%, vinte e oito respondentes do gênero feminino, e 34,1%, quatorze respondentes masculinos. Deve-se concluir que feminino foi mais apto responder.

Na continuidade em relação à faixa etária dos respondentes varia 60 a 89 anos com mostrado no gráfico 03.

GRÁFICO 03- Idade

Idade do idoso? Exemplo:61*

41 respostas



Fonte: Google Forms (2021).

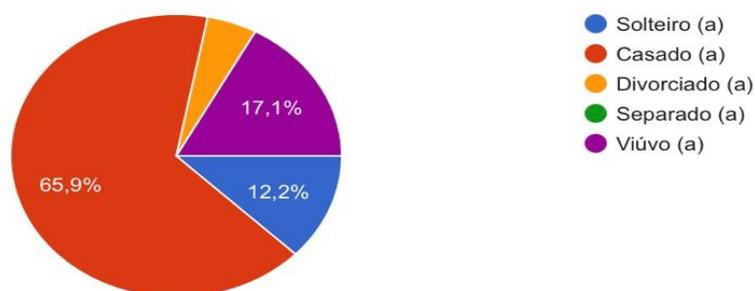
Conforme mostrado acima, os respondentes com 61 anos masculino com porcentagem de 2,4%, um respondente, 4,9%, feminino com dois respondentes 62 anos com porcentagem mais alta entre masculino e feminino com 9,8% com 4

respondentes entre ambos. 64 anos masculino com 2,4%, com um respondente, feminino com 4,9%, dois respondentes. 67 anos masculino com 4,9%, com dois respondentes, feminino com 2,4%, com um respondente. 70 anos masculino e feminino com mesma porcentagem 2,4% um respondente. 71 anos masculino com 2,4%, com um respondentes sendo feminino com porcentagem maior com 4,9%, com dois respondentes. 73 anos masculino com 2,4%, um respondente feminino com 7,3%, com três respondentes. 80 anos masculino com 2,4% com um respondente, feminino com 4,9% com dos, respondentes. 84 anos mostra porcentagem mais em comparação com outra idade do sexo masculino com 7,3%, com tres respondentes, feminino com 4,9%, com dois respondentes. Na idade 89 anos conta sexo masculino com 2,4%, com um respondente. Mostrando que idade ambos . O gráfico 04 é referente ao estado civil.

GRÁFICO 04- Estado civil

Estado civil?

41 respostas



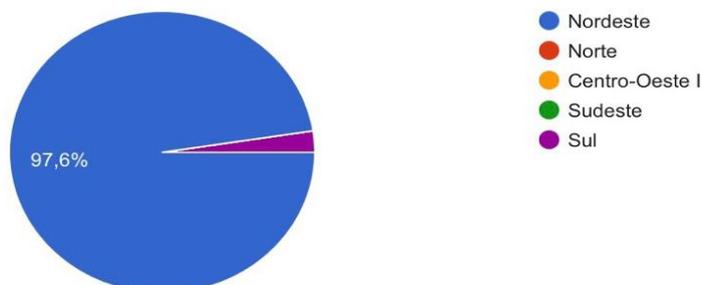
Fonte: Google Forms (2021).

No que diz respeito estado civil grande parte dos respondentes são casado com 65,9%, com dezessete respondentes. 17,1% são viúvo(a) com oito respondentes, com menor porcentagem solteiro com 12,2%, com seis respondente, com menor porcentagem divorciado com 4,9% com dois respondente. Já o gráfico 05 traz o resultado referente a localidade de residência.

GRÁFICO 05- Regiões Brasileiras

Qual região do Brasil que você reside?

41 respostas



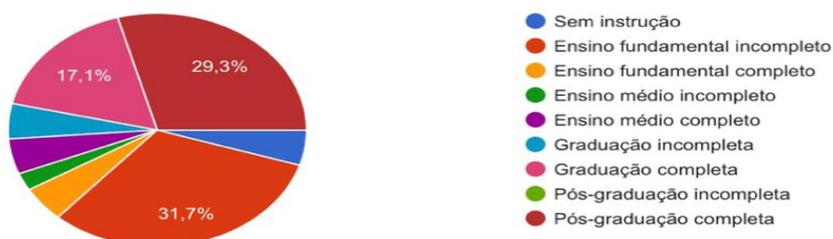
Fonte: Google Forms (2021).

O questionário foi perguntado aos respondentes em qual região residiam. O resultado apurou que o Nordeste, Norte, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Com 97,6%. O Nordeste com quinze respondentes, com menor porcentagem 2,4% região Sul com um respondente. A questão do Nordeste ter maior porcentagem, que devido o pesquisador ter a rede de contatos na sua maioria dessa região. O gráfico 06 é referente a escolaridade.

GRÁFICO 06-Escolaridade

Grau de escolaridade ?

41 respostas



Fonte: Google Forms (2021).

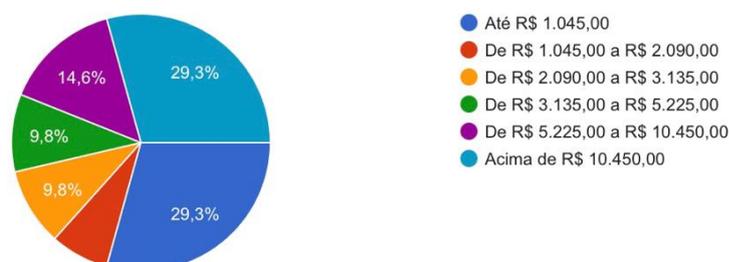
A escolaridade dos respondentes com maior porcentagem Ensino fundamental incompleto com 31,7%, com treze respondentes, 29,3% mostram

que doze respondentes têm pós-graduação completa.17,1% têm graduação completa com sete respondentes, graduação incompleto com 4,5% com dois respondentes.4,9% tem ensino fundamental completo com dois respondentes. Com 4,9% com dois respondentes sem instrução, com um respondente2,4% ensino médio incompleto. Mostrando que maioria dois respondentes têm escolaridade. O gráfico 07 traz resultado referente a renda familiar.

GRÁFICO 07-Renda familiar

Qual sua renda mensal (familiar)?

41 respostas



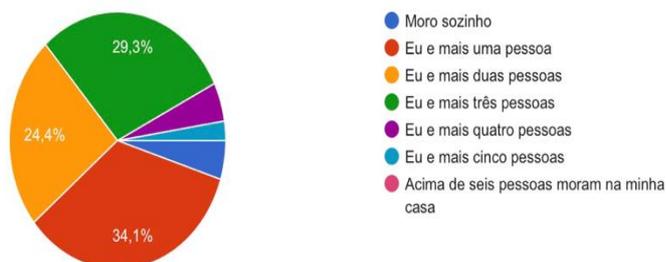
Fonte: Google Forms (2021).

O resultado acima apresenta a renda dos respondentes que mostrou alta com 29,3%, com doze respondentes com renda de R\$:1.045,00, com uma porcentagem alta mostra que doze respondentes ganham acima de R\$:10.450,00. De R\$:5.225,00 a R\$:10.450,00, com 14,6% com seis respondentes. Já de R\$:3.125,00 a R\$: 5.225,00 com 9,8% com quatro respondentes. Referente a moradia resultado encontra-se no gráfico 08.

GRÁFICO 08-Moradia

Quantas pessoas moram na sua residência, incluindo você?

41 respostas



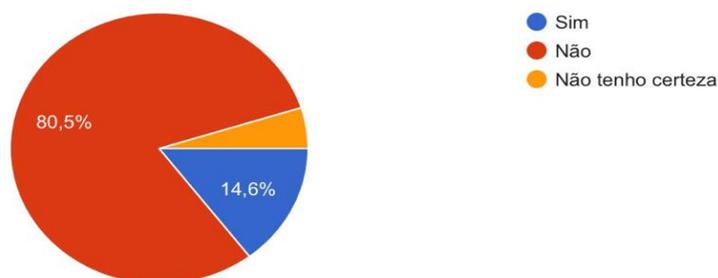
Fonte: Google Forms (2021)

Referente a moradia, mostra que 34,1% mora com mais uma pessoa, com quatorze respondentes, mostrando segunda escala com 29,3% com doze respondentes mora mais três pessoas, com 24,4% mora com duas pessoas, com dez respondentes. Com mesma porcentagem mora com quatro pessoas e morando sozinho 4,9% com dois respondentes, e 2,4% com um respondentes mora mais de cinco pessoas. O gráfico 09 resultado os dados sobre os construtos do estudo de covid19.

GRÁFICO 09-Contaminação por COVID-19

Você já foi contaminado com o Covid-19?

41 respostas



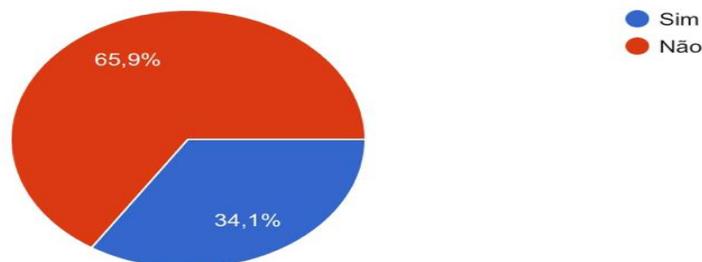
Fonte: Google Forms (2021)

O gráfico acima mostra que 80,5% não foram contaminados com COVID-19 com trinta e três respondentes. 14,6% mostra que foram contaminado com (6) respondentes, com menor porcentagem 4,9% não sabe se foram contaminado com dois respondentes. Ressaltando que público alvo do questionário foi idoso, mostra que grupo com maior risco são idosos. O gráfico 10 traz resultados referente a viagens durante a pandemia.

GRÁFICO 10-Viagens durante a pandemia de COVID-19

Você fez alguma viagem a lazer durante a pandemia do Covid-19?

41 respostas



Fonte: Google Forms (2021)

Em relação ao gráfico acima resulta que os respondentes não viajaram durante pandemia ressaltando que público idoso por ser grupo maior risco. Na análise do gráfico mostra uma porcentagem maior com 65,9%, com vinte sete respondentes não viajaram durante pandemia, quanto 34,1% viajaram. Ressaltando os publico de risco mantenha em casa principalmente grupos de risco.

4.1 Resultados das variáveis

O construto ou conceito sobre “Risco de ser afetado pelo COVID-19 ” foi avaliado em 02 itens, na escala Likert com sete pontos sendo um Discordo totalmente a sete Concordo totalmente, conforme (TABELA01)

TABELA 01-Análise descritiva sobre “Risco percebido - de ser afetado pelo COVID-19”

Risco de ser afetado pelo COVID-19	Discordo totalmente	Não concordo nem descordo	Concordo totalmente
Até que ponto, atualmente, eu estou preocupado com Coronavírus/COVID-19	4,9%	17,1%	46,3%

Qual é a probabilidade de você pegar o Coronavírus/ COVID-19 nos próximos 6 meses	22,0%	26,8%	7,3%
O Coronavírus/ COVID-19 não irá afetar muitas pessoas nos pais que vivo, atualmente	34,1%	7,3%	24,4%
Provavelmente vou ficar doente com o Coronavírus/COVID-19	36,6%	26,8%	4,9%
Fica doente com Coronavírus/ COVID-19 pode ser grave	2,4%	8,8%	75,6%

FONTE: elaborado pelo autor (2021).

No concerne as perguntas sobre risco percebido de ser afetados pelo COVID-19, na primeira pergunta os respondentes estão preocupados com COVID-19 obteve 4,9%, com dois respondentes discordaram, quanto 17,1% não concorda nem discorda com sete respondentes, com dezenove respondentes com 46,3% concorda totalmente que estão com medo COVID-19. Já Na segunda escala qual probabilidade de pega COVID-19 nos 6 meses 22%, com nove responderam que discorda totalmente, quanto 26,8%, com onze não concordo nem descordo, 7,3%, com três respondentes concorda totalmente.

Na seguinte escala COVID-19 não irá afetar país vivo atualmente com 34,1%, com nove responde discorda totalmente; 26,6%, com onze respondentes não concordo nem concorda; com 7,3%, com três respondentes concorda totalmente.

Na pergunta reatada se respondentes provavelmente ficarem doentes COVID-19 quinze respondentes com porcentagem 36,6% discordam totalmente, 26,8%, com onze respondentes não concordo nem discorda, com porcentagem baixa 4,9%, com dois respondentes concorda totalmente.

Na escala ser respondentes ficar doente com COVID-19 pode ser grave um respondente com 2,4% discorda totalmente quanto,9,8%, com quatro respondentes não concorda nem discorda, com porcentagem maior 75,5%, com trinta um respondente concorda totalmente ser contrair vírus do COVID-19 possivelmente possa ser grave.

Na Tabela 03 o construto “Medo do COVID-19” foi avaliado em 6 itens, com escala Likert de (1) descordo totalmente a (7) concordo totalmente.

TABELA 02-Análise descritiva sobre “Medo do COVID-19

Medo do COVID-19	Descordo totalmente	Não concordo nem descordo	Concordo totalmente
Tenho muito medo do COVID-19	17,1%	14,6%	39,0%
Pensar no COVID-19 me deixa desconfortável	17,1%	17,1%	36,6%
As minhas mãos ficam suadas quando penso no COVID-19	48,8%	4,9%	9,8%
Quando vejo notícias e histórias sobre COVID-19 nas redes sociais, fico nervoso (a)	31,7%	7,3%	26,8%
O meu coração acelera ou palpita quando penso em ter COVID-19 *	41,5%	14,6%	17,1%
Tenho medo de perder a minha vida para o COVID-19	22,0%	12,2%	46,6%

FONTE: elaborado pelo autor (2021).

Observam-se diferencias estatisticamente significantes o fato que respondentes estão com medo ou não. Quando 17,1%, com sete respondentes tem medo do COVID-19, quanto 17,1% com sete respondentes não concordo nem discorda, quanto 39,0%, dezesseis respondentes concorda que estão com medo do COVID-19.

Na escala pensar COVID-19 deixar desconfortável 17,1% com sete respondentes discorda totalmente, com mesma quantidade respondente porcentagem anterior não concordo nem descordo, com 36,6%, com quinze respondentes concorda totalmente que ficam desconfortável com COVID-19.

Analisando escala se respondentes ficam com mãos suada em pensar COVID-19, 48,8%, com vinte respondentes discorda totalmente, já seguinte escala 4,9%, com quatro respondentes não concorda nem discorda, e 9,8%, com quatro respondentes concorda totalmente em pensar no COVID-19.

Analisando pergunta ser respondente ao ver noticias e historias sobre COVID-19 na redes sociais fica nervoso(a), na porcentagem mostra que 31,7%, com treze respondentes discorda totalmente, quando ouve fala do COVID-19, já 7,3%, com três respondentes não concorda nem discorda, já

26,8% com onze respondentes concorda totalmente que fica nervoso(a) ao ver fala COVID-19.

Na análise pergunta se respondentes ficam com coração palpita quando pensar em COVID-19, 41,5%, com dezessete respondentes discorda totalmente, já 14,6%, com quatro responde não concordo nem discorda, com porcentagem baixa 17,1% ,com sete concorda totalmente.

Mostrando análise medo perde vida para COVID-19 com 22%, com nove respondentes discorda totalmente não tem medo perde vida, já segunda escala 12,9%, com cinco respondentes não concorda nem discorda, com porcentagem maior analisa-se que respondentes tem medo perde vida para o COVID-19 com 46,3%, com dezenove respondentes concorda totalmente tem medo.

Na Tabela 04 o construto “Intenção de viajar” foi avaliado em 5 itens, com escala Likert de (1) discordo totalmente a (7) concordo totalmente

TABELA 03-Análise descritiva sobre “Intenção de viajar”

Intenção de viajar	Descordo totalmente	Não concordo nem discordo	Concordo totalmente
Não consigo dormir porque estou preocupado (a) em me contaminar com o COVID-19	65,9%	9,8%	4,9%
Estou preocupado com o Coronavírus durante as viagens agora.	19,5%	12,2%	31,7%
Por causa do Coronavírus/COVID-19 as viagens domésticas devem ser evitadas agora.	17,1%	17,1%	29,3%
É perigoso viajar internacionalmente agora por causa do Coronavírus.	17,1%	12,2%	36,6%
As pessoas ao meu redor parecem estar evitando viajar no momento por causa do Coronavírus	7,3%	17,1%	41,5%

FONTE:elaboração pelo autor(2021).

Os resultados que foram alcançados por meio de estatística descritivas e ilustrada em tabela mostra que respondentes se preocupa em contaminar com COVID-19, 65,9%, com vinte e sete respondentes discorda totalmente que não se preocupa em contaminar com COVID-19, com 9,8%, com 4 respondentes não

concorda nem discordo, mostrando que 4,9%, com dois respondentes concorda totalmente se preocupa. Mais análise mostra que respondentes não tem medo mostrado no dados.

Na seguinte análise tabela mostraram porcentagem ser respondentes estão preocupados coronavírus durante viagens mostrando 19,5%, com oito respondentes discorda totalmente que não estão preocupado, já 12,2% não concorda nem discorda, com porcentagem maior 31,7%, com treze respondentes concorda totalmente que estão preocupado em viajar com COVID 19.

Analisando escala mostra que indivíduos devem evitar viagens domésticas mostrando porcentagem 17,1%, com sete respondentes discorda totalmente, e 17,1%, com sete respondentes não concordo nem discorda, com 29,3%, doze respondentes concorda totalmente que viagem doméstica tem ser enviada, conituiti de conter avanço do Vírus.

Mostrando análise se perigo viajar internacional por causa COVID-19. Com 17,1%, com sete respondentes discorda totalmente, com mesma quantidade respondente porcentagem respondentes não concorda nem discordo, maioria dois respondentes responderam com 36,6%, com quinze respondentes concorda totalmente deve envitar viajar fora do país com porcentagem maior.

Última análise tabela intenção de viajar mostrar que pessoas estão evitando viajar no momento Coronavírus com 7,3%, com três respondentes discorda totalmente, já 17,1%, com sete respondentes não concorda nem discorda, com porcentagem maior respondentes concorda totalmente que deve evitar viajar no momento com 41,5%, com dezessete respondentes.

Na Tabela 05 o construto “Gravidade percebida” foi avaliado em 5 itens, com escala *Likert* de (1) discordo totalmente a (7) concordo totalmente.

TABELA 04-Análise descritiva sobre “Gravidade percebida”

Gravidade percebida	Descordo totalmente	Não concordo nem descordo	Concordo totalmente
Se eu contrair o Coronavírus, acredito que ficaria seriamente doente, com risco de morte. Tenho realmente medo de morrer se contrair o Coronavírus.	19,5%	14,6%	29,3%
Se eu testar positivo para o Coronavírus, isso representaria uma ameaça real à vida de meus familiares e amigos.	12,1%	9,8%	39,0%
Meu risco ao Coronavírus é maior, uma vez que tenho a saúde frágil	14,6%	12,2%	31,7. %
O Coronavírus é uma doença muito assustadora.	2,4%	4,9%	58,5%

FONTE: elaborado pelo autor (2021).

Analisando tabela 04 com a variável gravidade percebida, primeira foi perguntado para responderes se contrair o Coronavírus acredita que ficaria seriamente doente, risco de morte. Na análise mostra que 19,5%, com oito respondente discorda totalmente, quanto 14,6%, com seis respondentes não concordo nem descordo com margem maior com 29,3% doze respondentes concorda totalmente tem medo de contrair COVID-19, Tem medo de morre.

Na segunda escala foi perguntado se testa positivo isso representara risco vida familiares e amigos. Com menor escala 12,2%, com cinco respondentes discorda totalmente que se contrair vírus não será risco pra família e amigos. Na segunda escala conta 9,8%, com quatro respondentes, não concordo nem descordo. Maior margem 39%, com dezesseis respondentes, concorda totalmente. Significando que maioria dois responde concorda ser testa positivo será grande sua família e amigos.

Na terceira escala foi perguntada maior risco contrair COVID-19 maior, pois tem saúde frágil. Na primeira escala margem com 14,6%, com seis respondentes discorda totalmente sendo na segunda escala com 12,2%, com cinco respondentes não concorda nem descorda. Com margem maior com 31,7%, com treze respondentes concorda totalmente. Mostrando que maioria

dos respondentes tem saúde frágil. Lembrando que idosos são grupos com maior risco.

Na ultima seção mostra que o Coronavírus é uma doença sustadora. Na margem mostra 2,4%, com 1 respondente não concorda quanto 7,3%, com três respondentes não concorda nem descorda, levantado que maioria responderam que concorda totalmente que COVID-19 é uma doença assustadora que trás sérios danos com 58,5%, com vinte e quatro respondentes.

Na Tabela 06 o construto “Capacidade Física” foi avaliado em 5 itens, com escala Likert de (1) descordo totalmente a (7) concordo totalmente.

TABELA 05-Análise descritiva sobre “capacidade física”

Capacidade física	Descordo totalmente	Não concordo nem descordo	Concordo totalmente
Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	2,4%.	17,1%.	41,5%.
Você tem algumas dificuldades para se locomover?	56,1%	7,3%	7,3%
Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	2,4%.	12,2%	22%
Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?	4,9%	17,1%	24,4%
Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	4,9%	14,6%	29,3%

FONTE:elaborado pelo autor (2021).

Analisando tabela capacidade física primeira pergunta ser respondida ser respondentes tem energia suficiente para dia a dia. Com margem de 2,4%, com um respondente descorda totalmente significando que não tem uma energia para comporta dia a dia, na segunda escala com 17,1%, com sete respondentes não concorda nem descorda, com margem maior 41,5%, com dezessete respondentes concordaram totalmente que tem energia para dia a dia.

Na segunda seção pergunta ser tem algum problema de ser locomover. Na margem de porcentagem mostra que 56,1%, com vinte e tres respondentes descorda totalmente. Significando que público respondente não tem nem uma

dificuldade, na segunda escala 7,3%, com três respondentes não concorda nem discorda, já na última margem mostra 7,3%, com 3% percentagem concorda totalmente.

Analisando seção quanto estão satisfeitos com sono. Com margem de 2,4% com um respondente. Com 12,2% não concorda nem discorda, com 22%, com nove respondentes concorda totalmente que estão dormindo bem.

Mostrando na análise quanto estão satisfeito com capacidade de trabalho. Na margem mostra 4,9%, dois respondentes discorda totalmente, com 14,6%, com seis respondentes não concorda nem discorda, e na escala concorda totalmente 29,3%, com doze respondentes concorda que estão satisfeitos com capacidade de trabalho.

Na Tabela 07 o construto “Suscetibilidade Percebida” foi avaliado em 4 itens, com escala *Likert* de (1) discordo totalmente a (7) concordo totalmente.

TABELA 06-Análise descritiva sobre “Suscetibilidade percebida”

Suscetibilidade percebida	Descordo totalmente	Não concordo nem discordo	Concordo totalmente
Acredito que minhas chances de ser exposto ao Coronavírus são altas.	17,1%	22%	17,1%
Se eu viajar nas próximas semanas, mesmo estando exposto ao Coronavírus, acredito que não ficarei doente.	19,5%	22,2%	14,6%
Acredito que eu posso contrair o Coronavírus se viajar de avião dentro do país.	14,6%	19,5%	36,6%
Acredito que eu posso contrair o Coronavírus apenas se eu viajar de avião para outros países.	31,0%	17,1%	19,5%

FONTE: elaborado pelo autor (2021).

Na análise das medidas dos construtos da dimensão suscetibilidade percebida ilustrada na tabela 6. Trata sobre ser exposto em viagem correndo risco contrair vírus com percentagem 17,1%, com sete respondentes discorda totalmente com percentagem média, na segunda escala 22%, com nove respondentes não concorda nem discorda, na última escala ouvem 17,1%, com sete respondentes

concorda totalmente. Como pode ser analisado, o respondente optou por não concordar, mostrando porcentagem alta.

Na segunda escala analisa-se viajar nas próximas semanas mesmo estando exposto COVID-19 não ficarei doente. Com porcentagem 19,5%, com oito respondentes discorda totalmente, quanto 22%, nove respondentes não concordam nem discorda, na escala concordo totalmente onde teve número baixo comparação outra escala com 14,6%, com seis respondentes. Ressaltando que forma de conter avanço ficando casa. Na análise acredita ser viajar de avião dentro meu país pode contrair COVID-19. Na análise da tabela mostra 14,6%, com seis respondentes discorda totalmente, já na segunda escala mostra 19,5%, com oito respondentes mostrando faixa baixa. Já na análise concordo totalmente mostra um aumento com 36,6%, com quinze respondentes, mostrando positivamente que o respondente concorda que o risco de viajar no país mesmo todas as regras.

Na seção acreditar que posso contrair o Coronavírus apenas se eu viajar para outros países. Na análise mostra que o respondente com maior porcentagem 31% com treze respondentes discorda totalmente, quando 17,1%, com sete respondentes não concordam nem discorda e 19,5%, com oito respondentes concordam totalmente. Mostrando na análise que o público respondente não concorda que só por estar exposto COVID-19 se viajar.

Na Tabela 08 o construto “Autoeficácia” foi avaliado em 5 itens, com escala Likert de (1) discordo totalmente a (7) concordo totalmente.

TABELA 07-Análise descritiva sobre “Autoeficácia”

Autoeficácia	Descordo totalmente	Não concordo nem discordo	Concordo totalmente
Estou seguro em relação às informações que tenho sobre prevenção do Coronavírus.	4,9%	9,8%	43,9%
Acredito que posso evitar com sucesso a contaminação do Coronavírus.	4,9%	26,8%	26,8%
Sou capaz de identificar os sintomas do Coronavírus.	19,5%	12,2%	24,4%
Sei o que fazer se eu desconfiar que estou com o Coronavírus.	12,2%	7,3%	39%

Você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	36,6%	12, 2%	17,1%.
---	-------	--------	--------

FONTE: elaborado pelo autor (2021).

Referentes as estatísticas descritivas das autoeficácia, primeira pergunta se respondentes estão seguros em relação as informações sobre prevenção do Coronavírus com margem de 4,9%, com dois respondentes discorda totalmente, na escala 9,8% não concordo nem discordo com quatro respondentes, na ultima escala com 43,9% com 18 respondentes concorda totalmente que está seguro quanto as informações prevenção.

Segunda seção com pergunta acredito que posso evitar com sucesso a contaminação do Coronavírus. Com margem de 4,9%, com dois respondentes discorda totalmente, na segunda escala respondentes com 26,8%, com onze respondentes não concorda nem discorda, com margem de porcentagem com onze respondentes com 26,8% concorda totalmente.

Analisado seção sou capaz de de identificar os sintomas do Coronavírus. Com margem de 19,5%, com oito respondentes discorda totalmente, não conseguir identificar os sintomas, 12,2%, com cinco respondentes mostra não concorda nem discorda, com margem maior de respondentes constando 10, com 24,4% concorda totalmente, que consegui distinguir os primeiros sintomas.

Seguindo as mesmas analise na quarta seção com pergunta sei o que fazer se eu desconfiar que estou com Coronavírus. Com margem 12,2%, com cinco respondentes, discorda totalmente; segunda escala 7,3%, com três respondentes não concorda nem discorda, com maior margem 39%, com dezesseis responde sabe o que fazer caso percebam que estão contaminados.

Na última seção se pergunta se respondentes precisa algum tratamento médico para levar vida diária. Com 36,6%, com quinze respondentes discorda totalmente não precisa de médico, segunda seleção 12,2%, com cinco respondentes não concorda nem discorda, segunda escala com 17,1%, com sete respondentes concorda totalmente, precisando médicos para levar sua vida diária.

5 DISCUSSÃO

Conforme os resultados apresentados nos gráficos acima, tem o seguinte entendimento: que diante da crise pandêmica do COVID-19, houve acometimento com diversos públicos mostrando que uns dos grupos tiveram mais restrições no grupo idoso. Conforme pesquisa foi apresentada hipótese SH1e H2, que tem objetivo de desenvolver a análise do risco percebido na intenção de viajar influenciou consumidor idoso durante pandemia.

No resultado da H1 não obteve margem de influência. Em terno de influência sobre a percepção sobre a incerteza quando o risco percebido e incerteza que gerada pela impossibilidade com consequência de escolha feita (COX,1967).

Para Cox e Rich (1967), a incerteza é a escolha de produto que pode ressaltar fatores inerentes. Ainda ressalta que a consulta do consumidor e orientado por objetivo. Enquanto na percepção pode ser consequência com conjunto de processos reconhecem, organizam, sintetizam contribuem com significando sanções recebida (SIMÕES; TIEDEMANN, 1985; STERNBEG; 2000).

Nessa construção de conhecimento de influência no marketing principalmente na análise do comportamento do consumidor. Mostrando na análise que H1 não teve influência na análise sobre risco ser afetado pelo COVID-19. Mostrando que diante da pesquisa mostrou que H2 influenciou tem todas as amostras.

A dimensão risco ser afetado pelo COVID-19 mostrando margem maior quando hipótese 1 não teve influência significativa.

Na dimensão intensão de viagem mostrou que hipótese1 não obteve progresso, mostrando que respondentes foram influenciados pela hipótese 2. Dessa forma, mostrou que grupo percebeu que risco poderia se acometido do vírus caso viajasse.

Nas ilustrações acima percebe-se uma queda na margem no sentido de viajar. Logo, ressaltando que maioria dos respondentes evitaram viajar durante pandemia sabendo-se os riscos percebidos que podia ocasionar na viagem.

Vários fatores podem ter surgido que pode ter influenciado pela percepção pelo COVID-19. Uma dela pode ser às incertezas ser referindo a pandemia.

A Hipótese2 sobre a dimensão gravidade percebida indicou fatores que o risco percebido influenciou público quando mostra que margem. Na tabela cima mostra que gravidade percebida indicou percepção COVID-19 teve margem significativamente alta, mostrando que idoso se preocupa com COVID-19 mostra foram influência positivamente. Por meio de pesquisa Cahynto *et al.* (2016) ressalta que não a relação em gravidade percebida e prevenção de viajar. Dessa forma, explica que com aumento novas doenças aparecendo percebe que gravidade percebida e intenção de viajar está respondendo iguais.

Na capacidade física mostrou que a hipótese (1) influenciou ao público idoso de não viajar mostrando risco de sai sua casa para outra localidade. Mostrando que COVID-19 está todo mundo. Por ser grupo de risco não pode viajar. Capacidade física mostrou idoso busca atividades para que possa manter energia do dia.

Na dimensão suscetibilidade percebida mostrou percepção com possibilidade de contrair vírus. Na amostra ouve uma queda mais acentuada. Na pesquisa ressalta que quanto mais suscetibilidade percebida desenvolvimento do COVID-19 maior será o comportamento de esquivo de lugares com aglomeração. Cahyanto *et al.* (2016), ressalta que viajantes com percepção maior de suscetibilidade tem grande probabilidade evitar certo tipo de viagem áreas domésticas, pelo dado análise mostra que teve influência com hipótese.

Na dimensão autoeficácia na percepção demonstrado pelos dados que hipótese2. Assim, assegura que idoso se mostra mais confiantes com COVID-19 e confirmando que segue as orientações sobre prevenção. Para Cahyanto *et al.*(2016) adquirir conhecimento sobre doença diminui o risco de contágio. Evitar viajar lugares com pandemia ajudará não ser contaminar ressaltando que Cahyanto *et al.* (2016), existe relação entre baixa autoeficácia com maior probabilidade de evitar viagens. Por esse aspecto autoeficácia é um fator importante comportamento saúde. A tabela 08 traz o resumo das hipóteses.

QUADRO 02: Resumo das hipóteses

Hipóteses	Resultados
H1:	Refutada
H2:	Confirmada

FONTE: elaborado pelo autor (2021).

Pelo dado levantado mostra que hipótese (1). Não ouvem uma influência negativa pela margem de dados mostra que menos da metade viajaram durante pandemia. Na hipótese (2) mostra que idoso foram influência pela hipótese 2 mostrando que idoso entenderam os riscos que ocorre na pandemia. Principalmente por ser grupo de risco.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo teve com objetivo de analisar as influências do risco percebido na intenção de viajar do consumidor com público melhor.

O turismo é conjunto de atividades que são realizados durante viagem tornando-se que turismo são movimento temporário de pessoas para destino local. O turismo são linhas de pensamentos descanso, cultura, saúde, negócio de familiares.

Na história nome turismo veio sendo falado grande importância ao tempo livre grande importância ao tempo livre. Os destratares naturais eventos catastróficos inesperados catastróficos inesperados epidemia são efeitos que afeta todas setores inclusive turismo. Além do impacto negativo ocorre os riscos percebidos os se destaca pela incerteza do consumidor mostra consequência. Mostrando os impactos que países sofreram durante pandemia COVID-19 trazendo sérios danos sociedade, a pandemia do COVID-19, de grandes proporções a propagação ocorreu com vigentes vindo de outros países e disseminado por todos os continentes, tendo fechamento de fronteiras. Com esse acontecimento logo veio notícias que pessoas idosas era grupo de COVID-19. Prioritário que idoso manter-se em casa não teve contato físico pessoas de fora.

O intuito da pesquisa foi mostra a influência risco percebido na intenção de viajar na público melhor idade durante pandemia. O propósito da pesadíssima foi viabilizado com literatura com diferentes concepções sobre risco percebido durante a viagem. Além disso, na pesquisa abordaram tipologia dois riscos percebidos com estudo com conceito ligado ao público melhor idade.

A abordagem da pesquisa quantitativa com conceito com propósito do estudo foi utilizada instrumento de coletas de dados com conceito de questionário foi realizado ao público melhor idade análise dos dados foram levantados por conceitos de gráfico onde foi interpretado com porcentagem.

O caráter exploratório da pesquisa foi levanta identificação de atributos gerados de percepção do risco durante viagem do idoso. Foi investigada as relações entre o objetivo estudo com influência da intenção de viajar. No levantamento mostrou que idoso foi assolado pelo risco mais mostrou que mesmo com as restrições público respondente não teve margem alta de

contaminação mostrando nos dados que idosos respondentes manterão com restrições de não sair sua residência manterão distanciamento. Sobre intenção de viajar com porcentagem alta manterão não viajar durante pandemia com medo ser afetado pelo risco.

O turismo na atualidade vem se destacando com fator de proporcionar a melhor qualidade de vida. Gerando uma importância para economia mundial. Sendo uma alternativa de grande valor para lugares. Mostrando que turismo é uma atividade econômica, mostrando que setor turismo passa por várias inovações constantes mostrando turismo crescem segundo SEDETUR (2004), mostrar que setor turismo a segmentação do mercado, que turismo para idoso trazer vários benefícios mostrando queda aumento média de morte, ressaltando que turismo mostra ser grande investimento. Apresentando que turismo trazer grande benefício entre grupos idades melhora as habilidades sociais contribuição com saúde física permitindo que os indivíduos aproveites dos tempos de qualidade família amigos.

Andrade (1995, p.32-33) ressaltar que turismo são somas de operações principalmente de natureza econômica realizando com entrada saída com deslocamento de estratégias vista fora dentro país ou cidades ou regiões.

O turismo rodeia com prática razões no desenvolvimento de relações conjunto.

No estudo realizado mostrou limitações na preparação da pesquisa. Onde houve demanda em alcançar público da amostra. A população definida público terceira idade. Na segunda limitação seria a falta de literatura sobre turismo para idoso onde mostraram dificuldade encontrar artigos. Mostrando que nos assuntos de COVID-19 mostrou ser mais fluido na criação da pesquisa mostrando amplos argumento de autores respeito ao assunto. O conteúdo investigou a influência do risco percebido com público melhor idade.

Na contribuição percebe-se que durante pandemia do COVID-19, metade dos idosos respiraram as regras implementada pela organização. Mostrando que não viajaram durante a pandemia do COVID-19. Mostrando que turismo foi um dos primeiros setores ser afetado pela infecção do vírus. Após dois anos Brasil tomou retomadas das atividades incluído turismo, entre outros setores. Mostra ser risco reabertura das fronteiras vale ressaltar que COVID-19 não acabou mostrando ser risco para público melhor idade.

A contribuição dessa pesquisa foi mostrar o risco que o público melhor idade enfrenta durante uma viagem, mostrando que com a pandemia, sem a pandemia, o grupo melhor idade sempre vai passar por esse acontecimento.

Com a reabertura das fronteiras, atividades turísticas valem ressaltar que muito se deseja para o grupo de idosos usufruir do lazer com a família, se o Brasil e outros territórios já voltaram com o trabalho, atividades mostram o risco para o grupo de risco se ouvir a terceira onda de contágio. Intuitivo que a empresa/agência de viagens ofereça esse público melhor destino com o mínimo de risco possível.

REFERÊNCIA

ALVARES, L. **Quando risco sensações encontram-se na teia: uma investigação empírica da relação entre a busca de sensações e o risco recebido em compra pela web** Rio de Janeiro. 250f. Tese (Doutorado em administração) - Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ, Instituto COPPEAD de ADMINISTRAÇÃO, 2004.

Anhang, R., Wright Jr, T. C., Smock, L., & Goldie, S. J. **Women's desired information about humanpapillomavirus. Cancer**, 100(2), 315-320.191. 2004.

ARAÚJO, Marina. ISAYAMA, Hélder Ferreira. **As fronteiras entre lazer e turismo**. In: ISAYAMA, H. F.; OLIVEIRA, L. M. F.; SOUZA, T. R.; SILVA, S. R. (orgs.). Coletânea do X Seminário “O Lazer em Debate”. Belo Horizonte: UFMG/DEF/CELAR, 2009.

ASTORINO, C. **Mercados emergentes para o agenciamento**. In: BRAGA, D.C. Agências de viagem e turismo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

Babbie, E. Métodos de pesquisas de survey. Belo Horizonte: Editora da UFMG. 1999.

Baltes M, Silvenberg S. **A dinâmica dependência autonomia no curso da vida**. In: Neri A, editor. Psicologia do envelhecimento. Campinas: Papyrus; 1995; p. 73-110. cap. 3.101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>.

Bandura, A. **Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change**. Psychological review, 84(2). 1977.

BANDURA, A. **Self-efficacymechanism** in humanagency. American Psychologist, v.37, p.122-147. 1982.

Barbosa, L. G. M., Coelho, A. M., Motta, F. Do A. T., & Guimarães, I. L. B. (junho). **Impacto econômico do COVID-19: propostas para o turismo brasileiro**. 2. ed. - Rio de Janeiro: FGV Projetos. 2020.

Barbosa, L. G. M., Coelho, A. M., Motta, F. Do A. T., & Guimarães, I. L. B. (abril). **Impacto econômico do COVID-19: propostas para o turismo brasileiro**. 2. ed. - Rio de Janeiro: FGV Projetos.2020.

Barbosa, L. G. M., Coelho, A. M., Motta, F. Do A. T., & Guimarães, I. L. B. (junho). **Impacto econômico do COVID-19: propostas para o turismo brasileiro**. 2. ed. - Rio de Janeiro: FGV Projetos.2020.

Barbosa, L. G.M. (Coord.) Centro de Estudos em Competitividade da FGV/EBAPE.101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>.

BARRETO, M. **Manual de iniciação ao estudo do turismo**. Campinas: Papirus, 1995.

BAUER, RAYMONDA. **Consumer behavior as risonho taking In Marketing Classic ENIS, BENM; cox ketchup kuhnianomarketingclássicos: a selecionar of influenciaram árticles**. Boston: Alline and Bancon, 1969.

Baum.T.,&Hai,N.T.T.(2020). **Hospitality, tourism, human rights and the impact of COVID19**.*International Journal of Contemporary Hospitality Management* ,32(7), p.2397 -2407.

BEAUVOIR, S. A Velhice. 5ª edição. Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**, 1990.

Beni, M.C. (ORG). Turismo: **planejamento estratégico e capacidade gestão. Desenvolvimento regional, rede de produção e cluster Baueri**, SP:Manole.2012.

BOONE, Louis E.; KURTZ, David L. **Marketing contemporâneo**. Rio de Janeiro: Editora LTC, 8a ed., 1998.

Cahyanto, I., Wiblishauser, M., Pennington-Gray, L., & Schroeder, A. The dynamics of travelavoidance: **The case of Ebola in the U.S. Tourism Management Perspectives**, 20, 195–203.2016.

CAMARANO, A. A. et al. **Como vai o idoso brasileiro?** Textos para Discussão. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

CAMARGO, H. **Patrimônio Histórico Cultural**. São Paulo: ALEPH, 2002.

Carvalho, P. M. M., Moreira, M. M., Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Rolim Neto, M. L. **The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak**. *Psychiatry Research*, 286, 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>. 2020

Chuo, H. Y. **Theme park visitors' responses to the SARS outbreak in Taiwan**. *Advances in Hospitality and Leisure*, 3, 87–104. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1745-3542\(06\)03006-2](https://doi.org/10.1016/S1745-3542(06)03006-2). 2007.

CICERO, MARCO TÚLIO. **Saber envelhecer e a amizade**. Tradução de Paulo Neves. Porto Alegre: L E PM 1997.

CLEMENTE, Ana Cristina Fernandes; STOPPA, Edmur Antônio. **Lazer Doméstico em Tempos de Pandemia da Covid-19**. *LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, Belo Horizonte, v.23, n.3, p.460-484, set. 2020.

CORDEIRO, A. T.; SILVEIRA, L. C.; BENEVIDES, V.M.F. **Decisão de compra na Internet e percepção de risco: uma investigação empírica sobre os riscos percebidos pelos consumidores e seus atenuantes**. In: ENCONTRO NACIONAL DA ANPAD. 28. 2004, Curitiba. Anais... Paraná: XXVIII ENANPAD, 2004.

CORIOLANO, L. N. M. T. **O desenvolvimento voltado às condições humanas e o turismo comunitário**. In: CORIOLANO, L. N. M. T.; CRUZ, L. L. (Org.). *Turismo comunitário e responsabilidade socioambiental*. Fortaleza, CE: EDUECE, 2003.

COSTA, B. R. L. **Bola de neve virtual: O uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica**. *Revista Interdisciplinar de Gestão Social*, v.7, n.1, p.1537, 2018. Acesso em: 22 ago. 2020.

COSTA, F.J. **Mensuração e desenvolvimento de escalas**: aplicações em *administração*. Rio de Janeiro Ciência Moderna, 2011.

Cox, D., & Rich, S. **Perceived Risk and Consumer Decision Making – The Case of Telephone Shopping**. *Journal of Marketing Research*. v.1, n.4, p.32-39.1964.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa et al. **O lazer diário Como fator de qualidade de vida**: o que pensa um grupo da Terceira idade. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*. Maringá, v. 2, n. 1, p. 19-24, jan./jun. 2003.
doi: 10.1016/j.tmp.2016.09.004

DOWLING, G.R.; STAELIN, R. **A modelo of preceived risk and intended risk-handling activity**. *Journal of Consumer Research*. v. 21, p. 119-134, 1994.

Duan,L.,&Zhu,G.(2020). **Psychological interventions for people affected by the COVID19 epidemic**.*The LancetPsychiatry*,7(4),300302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0).

DUMAZEDIER, J. **Lazer e Cultura Popular**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1973.

ENGEL, JAMES F. BLACK WELL, ROGER D. MINIARD, PAUL W. **“Comportamento do consumidor”**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e científicos, 8 ed, 2000,641p.

ENGEL, James F.; BLACKWELL, Roger D. e MINIARD, Paul W. **Consumer Behavior**. 8. ed. Orlando: The Dryden Press, 1995. 951 p. Bibliografia: p. 441-442. ISBN: .0030984645.

Ferguson, N., Laydon, D., Nedjati Gilani, G., Imai, N., Ainslie,K., Baguelin, M., .& Ghani,A.(2020). Report 9: **Impact of nonpharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality andhealthcare demand**. Recuperadoem março 28, 2020, de <https://doi.org/10.25561/77482>.

FERRARI, M. A. C. **Lazer e ocupação do tempo livre na terceira idade**. In: PAPALÉU NETO, M. (org.) **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1998.

FERREIRA, V. H.S.;LEÃO, LR.B.;FAUSTINO, A. M. **Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social**. Revista Eletrônica AcervoSaúde, n. 42, p. e2816, 2020.

FINLAY, **B.Métodos estatísticos para ciências sociais**. Porto Alegre: Penso, 2012
 Asmundson, G.J.G., & Taylor, S. **Coronaphobia: Fear and the 2019nCoV outbreak**. Journal of Anxiety Disorders, 7, 102196, 2020.

FONSECA, J.J.S. **Metodologia da pesquisa científica**; UEC, 2002. Apostila.

FROMER, B.; VIEIRA, D. D. **Turismo e terceira idade**. São Paulo: Aleph, 2003 (Coleção ABC do Turismo).

GAO, X., Nau, D. P., Rosenbluth, S. A., Scott, V., & Woodward, C. (2000). **The relationship of disease severity, health beliefs and medication adherence among HIV patients**. *AIDS care*, 12(4), 387-39 (" Swine flu"). *BMC Infectious Diseases*, 9(1), 166.

Goodwin, R., Haque, S., Neto, F., & Myers, L. B. **Initial psychological responses to Influenza A, H1N1.2009**.

GÖSSLING, Stefan; SCOTT, Daniel; HALL, C. Michael. **Pandemics, tourism and global change: a rapid assessment of COVID-19**. *Journal of Sustainable Tourism*, v. 29, n. 1, p. 1-20, 2020.

Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). **Fear of COVID2019: First suicidal case in India**. *Asian Journal of Psychiatry*, 49, 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>.

Guizi, A. A. (2019). **Desenvolvimento do turismo e efeitos sobre o ambiente econômico urbano: análise de estudos indexados na base Scopus**. Rosa

dosVentosTurismoeHospitalidade,11(4),956972.<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>.

Hoover, D. R., Carfioli, B., & Moench, E. A. (2000). **Attitudes of adolescent/young adult women toward human papillomavirus vaccination and clinical trials**. *Health Care for Women International*, 21(5), 375-391
<https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **Pesquisa censo dos dados de envelhecimento no Brasil**. Disponível em: Acesso em: 18/03/2016.

JACOB, J; KAPLAN. L.B the components of perceived risks. In: proceedings of the third Annual conference of the associativos for consumer research, 382- 393, 1972.

JACOBY, J.; KAPLAN, L. The **components of perceived risk**. In **M. Venkatesan Proceedings, Advances in Consumer Research, Chicago University**, v. 3, p. 382-393, 1972.

JUDGE, T. A., LOCKE, E. A., DURHAM. **The dispositional causes of jobsatisfaction: A core evaluations approach**. *Research in Organization Behavior*, v. 19, p. 151-188, 1997.

Kahn, J. A., Rosenthal, S. L., Hamann, T., & Bernstein, D. I. (2003). **Attitudes about human papillomavirus vaccine in young women**. *International journal of STD & AIDS*, 14(5), 300- 306.

KAPLAN, L. B. SZYBILLO, G. J. and JACOBY, J. **“Components of Perceived Risk in Product Purchase: A Cross Validation”**, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 59 (3), p. 287-291, 1974.

KAPLAN, L. B., SZYBILLO, G. J., JACOBY, J. **Components of perceived risk in product purchase: A cross-validation**. *Journal of Applied Psychology*. v. 59, p. 287-291, 1974.

KOVACS, M.H; ESPÍRITO SANTO, T.M.V. **Entre o Risco Percebido e a Satisfação com as Compras pela Internet Ha Mais Transformações de que Pode Supor a Nova Vã Teoria.** In: ENCONTRO NACIONAL DA ANPAD. 32. 2008, Rio Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: XXXII ENANPAD, 2008.

Lau, J. T., Yeung, N. C., Choi, K. C., Cheng, M. Y., Tsui, H. Y., & Griffiths, S. (2009). **Acceptability of A/H1N1 vaccination during pandemic phase of influenza A/H1N1 in Hong Kong: population based cross sectional survey.** *Bmj*, 339, b4164. Boston: Butterworth-Heinemann, 29-31.

Leeuw, E. D., Hox, J. J., & Dillman, D. A. (2008). Mixed-mode surveys: When and why. **International handbook of survey methodology**, 299-316

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

LIKERT, R. *A. Tecchnique for the measurement of attitudes. Archives of Psychology, 140, p. 1.55, 1932.*

LUTZ, R.J.; REILLY, P.J. Na Exploration of the Effects of perceived Social and Performance Risk on Consumer Information Acquisition / *Advances In consumer Research.* V.1 393,405,1974.

LYNCH, D. C.; LUNDQUIST, L. **Dinheiro digital: o comércio na Internet.** Rio de Janeiro: Campus, 1996. MOWEN, J.C.; MINOR, M.S. Comportamento do consumidor. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

MANSFELD, Y., & Pizam, A. **Tourism, terrorism, and civil unrest issues. Tourism, Security and Safety.** 2006.

MARCELINO, Nelson Carvalho. **Estudos de Lazer: uma introdução.** 3.ed. CampinasSP. Autores Associados, 2002.

MATOS, H.J. (2018). **Aproxima pandemia: Estamos preparados?** Revista Pan-Amazônica de-Saúde,9(3),9-11. <https://doi.org/10.5123/S2176-62232018000300001>.

Mcdougall, G., & Snetsinger,D.(1990).

MELLO, S. C. B; COLLINS, M. **Convergent and discriminant validity of the perceived risk scale in a business-to-business context using the multitrait-multimethod approach.** Revista de Administração Contemporânea, v. 5, n. 3, Sept./Dez. 2001.

Ministério da Saúde. **Painel coronavírus. Recuperado** em abril 03, 2020, de <https://covid.saude.gov.br/2020>

Ministério do Turismo (**MTur**). Acesso em 03 de março de 2015.

MOESCH, M. A **produção do saber turístico.** (2 a ed.) São Paulo: Ed. Contexto, 2002.

MOWEN, John C.; MINOR, Michael S. **Comportamento do consumidor.** Tradução Vera Jordan. 1. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2003.

MOWEN, JOHNC. MINOR MICHELS. **Comportamento do consumidor.** 1 ed. São Paulo: Prentice Hall,2003.

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

OLIVEIRA, D. Turismo e Consumo: **a quarta geração turística.** In: GASTAL, S. (org .

OMT - Organização Mundial de Turismo. (2001). **Introdução ao turismo.** Tradução de Dolores Martins Rodriguez Corner. São Paulo: Roca.

OMT- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TURISMO. **Tendências do turismo Internacional**, OMT, Madrid 2008.

OPAS -Organização Pan-Americana de Saúde -Brasil. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. 11 de mar. 2020.** Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:omsafirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-em: 16 jun. 2020.

OPAS. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 18 nov. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 19 nov. 2020.

Organização Mundial de Saúde (2020 a). **Coronavirus disease (COVID19) situation dasborard**. Recuperado em abril 03, 2020

Organização Mundial de Saúde. **The world health report**. Geneva; 2001. ORGANIZAÇÃO.

MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento Saúde**. Genebra, Suíça, 2015.

PANTUFFI, Cláudia Martins; PERUSSI, Regina Ferraz. COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR E SUSTENTABILIDADE NO TURISMO NA PANDEMIA DA COVID-19. In: **TURISMO E SAÚDE GLOBAL**, 2021.

Perugini, M., & Bagozzi, R. P. (2001). **The role of desires and anticipated emotions in goal-directed behaviours: Broadening and deepening the theory of planned behaviour**. *British Journal of Social Psychology*, 40(1), 79-98.

Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento (**parágrafo 19**), Madrid, 2002. <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas>.

PORTUGUEZ, Anderson Pereira. **Turismo e aquecimento global: perspectivas de sustentabilidade. 3ª ed. Ituiutaba:** Edição do autor, 2010. 42 p. qualidade de vida ou reprivatização da velhice. Revista FSA. Abr. ISSN, v. 20, n. 2, p. 358–371, 2013.

ROSELIUS, T. **Consumer rankings of risk reduction methods. Journal of Marketing**, v.35, p. 56-61, jan. 1971.

RUSSELLT.W. Hellewell J.,AbbottS.,JarvisC.I.,vanZandvoortK.,**CMMID nCov working group, Flasche,S.& Kucharski,A.J.(2020). Using a delayadjusted case fatality ratio to estimate underreporting.** Recuperado em março 26, 2020.

RYAN, C. (1993). **Crime, violence, terrorism and tourism: an accidental or intrinsic relationship?** Tourism Management, 14(3), 173-183.

SALOMON, MICHAEL R. **O comportamento do consumidor: comprado, possuindo sendo** 5 ed Porto Alegre: Bookman 2002.

SALOMON, MICHAEL R. **O comportamento do consumidor-comprando, possuindo, e Sendo** 11ª Edição. Editora:Bookman 2016.

Santos, J. G. & Cândido, G. A. (2015). **Geração e manejo dos resíduos sólidos resultantes das atividades turísticas de Porto de Galinhas-PE.** Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo, 9(1), 40-48.

SATOMI, Erika, et al,**Fair allocation of scarce medical resources during COVID 19 pandemic: inside rations.** Einstein (São Paulo), v. 18, 2020.

SCHEIN, M; PERIN, M, G; SAMPAIO, C, H; UGALDE, M, M. **O comportamento da compra de serviços de turismo na terceira idade.** Revista Turismo Visão e Ação – Eletrônica, v. 11, nº 3.p. 341 – 357, set/dez. 2009.

SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E TURISMO (SEDETUR). **Plano de Desenvolvimento do Turismo no Estado do Espírito** (2004).

Silva, N. C. & Candido, G. A. **Sistema de indicadores de sustentabilidade do desenvolvimento do turismo: um estudo de caso do município de Areia-PB**. Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo, 10(3), 475-496.2016.

SIRAKAYA, E., & Woodside, A. G. **Building and testing theories of decision making by travellers**. Tourism management, 26(6), 815.2005.

SITKIN, Sim B. e PABLO, Amy L. **Reconceptualizing the determinants of risk behavior**. The Academy of Management Review, Mississippi State, v. 17, n. 1, p. 9-39, jan. 1992. ISSN: 03637425.

Song, H., Livat, F., & Ye, S. **Effects of terrorist attacks on tourist flows to France: Is wine tourism a substitute for urban tourism?** Journal of Destination Marketing & Management, 14, 100385. doi:10.1016/j.jdmm.2019.100385.2019.

SOUZA, T. R. D. **Lazer, turismo e políticas públicas para a terceira idade**. Revista Científica Eletrônica Turismo (Periodicidade semestral) – ano III Edição número 4 – Janeiro de 2006.

SOZIM, Mirian Martins e OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. Artigo **Alfabetizar** disponível em: <<http://www.uniandrade.br/publicacoes/ultimas/MontaMateria.asp?CodMateria=901>> acesso em 04 de jul. 2006.

STEM, D.E. Jr.; LAMB, C.W. Jr. e MACLACHLAN, D.L. **Perceived risk: a synthesis**. European Journal of Marketing, Bradford, v. 11, n. 4, p. 312, 1977. ISSN: 03090566.

STONE, R. N. e GRONHAUG, K. **“Perceived Risk: Further Considerations for the Marketing Discipline”**, European Journal of Marketing, 27 (3), pp. 372-394, 1993.

Tassiello, V., & Tillotson, J. S. (2020). **How subjective knowledge influences intention to travel**. *Annals of Tourism Research*, 80, 102851.

TEBERGA, Angela. **TRABALHADORES SEM DESTINO: UMA ANÁLISE PRELIMINAR DOS IMPACTOS DA PANDEMIA À CLASSE TRABALHADORA DO TURISMO**. *sescsp.org.br/revistacpf*, p. 14, 2021.

Tércio Pereira, Gisele Magrini Garcia, Pablo Flôres Limberger, Fabrícia Durieux Zucco y Cynthia Morgana Boos de Quadros: “**Percepções dos riscos de viagens aéreas durante a pandemia da Covid-19 no estado de Santa Catarina - Brasil**”, *Revista Turydes: Turismo y Desarrollo*, n. 29 (diciembre/desembro 2020).

The intangibility of services: **Measurement and competitive perspectives**. *Journal of Services Marketing*. v.4, p.27-40.

THIAGOR, A. Prepare-se para as tendências: **o turismo pós pandemia aponta para os destinos da natureza no Brasil**. *Blog Venturas*. Abril de 2020. <https://blog.venturas.com.br/tendencias-pos-pandemia-no-turismo-apontam-para-turismo-de-natureza>.

TOMÉ, Luciana Mota. **Setor de turismo: impactos da pandemia**. 2020.

UNITED NATIONS. **Department of Economic and Social Affairs**. *Agenda 21*, United Nations, 1992.

Villela, D. A. M. (2020). **The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses**. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53, e20200135. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0135-2020>.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). **Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of t**

he 2019 coronavirus disease (COVID19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.

WEBER, E. U. e BOTTOM, W. P. **Axioral measures of perceived risk: some tests and extensions.** *Journal of Behavioral Decision Making*, v.2, n.2, p.113-131, 1989.

WHO (2003) **severe acute respiratory syndrome (SARS):** Report by the secretariat (Provisional agenda item 8.3, EB113/33). Geneva: WHO.

WILDER SMITH, A.; CHIEW, C. J.; LEE, V. J. **Can we contain the COVID19 outbreak with the same measures as for SARS?** *The lancet infectious Diseases*, v. 20, n.5, 2020. Disponível e Acesso em: 19 jul 2020.

XIAO,C.(2020).**Anovel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID19) related psychological and mental problems: Structured letter apy.** *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175-176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>.
Zint, M. (2002). **Comparing three attitude-behavior theories for predicting science teachers' intentions.** *Journal of research in science teaching*, 39(9), 819-844.832.

APÊNDICE

Questionário aplicado junto ao público de melhor idade

Olá! Bem-vindo(a). Esta pesquisa faz parte de um trabalho de Graduação em Turismo com ênfase em Gastronomia do Centro Universitário Facol - UNIFACOL/PE. Gostaríamos de contar com sua participação neste processo, respondendo ao questionário, a sua colaboração será importante para o conhecimento científico.

Desde já, agradecemos sua participação.



Para seguir nos questionários precisamos saber se você é 60+, ou tem alguém na família que convive contigo, caso não seja ou não tenha parente no convívio familiar, muito obrigado pela sua atenção!

Tenho 60+

Não tenho 60+

Tenho parente com 60+ e ajudarei a responder

Gostaríamos de saber sobre você

Gênero *

Homem

Mulher

Não Binário

Outras opções de gênero

Prefiro não responder

Qual é a região do Brasil que você reside? *

Nordeste

Norte

Centro-oeste

Sudeste

Sul

Idade. Exemplo: 60 *

Grau de escolaridade *

Sem instrução

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

Graduação incompleta

Graduação completa

Pós-graduação incompleta

Pós-graduação completa

Estado civil *

Solteiro (a)

Casado (a)

Divorciado (a)

Separado (a)

Viúvo (a)

Qual sua renda mensal (familiar)? *

Até R\$ 1.045,00

De R\$ 1.045,00 a R\$ 2.090,00

De R\$ 2.090,00 a R\$ 3.135,00

De R\$ 3.135,00 a R\$ 5.225,00

De R\$ 5.225,00 a R\$ 10.450,00

Acima de R\$ 10.450,00

Quantas pessoas moram na sua residência, incluindo você? *

Moro sozinho

Eu e mais uma pessoa

Eu e mais duas pessoas

Eu e mais três pessoas

Eu e mais quatro pessoas

Eu e mais cinco pessoas

Acima de seis pessoas moram na minha casa

Você já foi contaminado com o Covid-19? *

Sim

Não

Não tenho certeza

Você fez alguma viagem a lazer durante a pandemia do Covid-19? *

Sim
Não

Classifique seu grau de concordância com as afirmações abaixo em relação ao risco de ser afetado pelo Covid-19. Atenção! Se for responder pelo celular, vire-o na horizontal e passe a barra de rolagem para ver todas as opções de resposta.

Risco de ser afetado pelo COVID-19

Até que ponto, atualmente, eu estou preocupado com Coronavírus/COVID-19.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Qual é a probabilidade de você pegar o Coronavírus/ COVID-19 nos próximos 6 meses.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

O Coronavírus/ COVID-19 não irá afetar muitas pessoas nos países que vivo, atualmente.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Provavelmente vou ficar doente com o Coronavírus/COVID-19

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Ficar doente com Coronavírus/ COVID-19 pode ser grave.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Nesta seção, gostaríamos de saber sobre o seu medo do Covid-19. Responda o quanto você concorda ou discorda das questões abaixo. Lembre-se que: o número 1 = discordo totalmente e o 7 = concordo totalmente.

Medo COVID-19

Tenho muito medo do COVID-19.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Pensar no COVID-19 me deixa desconfortável.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

As minhas mãos ficam suadas quando penso no COVID-19.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Tenho medo de perder a minha vida para o COVID-19.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Quando vejo notícias e histórias sobre COVID-19 nas redes sociais, fico nervoso

(a). 1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

O meu coração acelera ou palpita quando penso em ter COVID-19 *.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Diante do exposto, gostaríamos que você respondesse o quanto concorda ou discorda de cada uma das afirmações abaixo, sendo 01 discordo totalmente até o 07 concordo totalmente”. Atenção! Se for responder pelo celular, vire-o na horizontal e passe a barra de rolagem para ver todas as opções de resposta

Gostaríamos de saber sobre a Intenção de viagem

Não consigo dormir porque estou preocupado (a) em me contaminar com o COVID-19 *.1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Por causa do Coronavírus, as viagens domésticas devem ser evitadas agora.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Estou preocupado com o Coronavírus durante as viagens agora.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

É perigoso viajar internacionalmente agora por causa do Coronavírus.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

As pessoas ao meu redor parecem estar evitando viajar no momento por causa Coronavírus.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

AINDA GOSTARÍAMOS DE SABER SUSCETIBILIDADE PERCEBIDA

Acredito que minhas chances de ser exposto ao Coronavírus são altas.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Se eu viajar nas próximas semanas, mesmo estando exposto ao Coronavírus, acredito que não ficarei doente.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Acredito que eu posso contrair o Coronavírus se viajar de avião dentro do país.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Acredito que eu posso contrair o Coronavírus apenas se eu viajar de avião para outros países.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

GOSTARÍAMOS SABER SOBRE GRAVIDADE PERCEBIDA

Se eu contrair o Coronavírus, acredito que ficaria seriamente doente, com risco de morte. 1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Tenho realmente medo de morrer se contrair o Coronavírus.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Se eu testar positivo para o Coronavírus, isso representaria uma ameaça real à vida de meus familiares e amigos.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Meu risco ao Coronavírus é maior, uma vez que tenho a saúde frágil.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

O Coronavírus é uma doença muito assustadora.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

GOSTARÍAMOS SABER SOBRE CAPACIDADE FÍSICA

Você tem energia suficiente para seu dia a dia?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Você tem algumas dificuldades para se locomover?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

QUEREMOS SABER SOBRE SUA AUTOEFICÁCIA

Estou seguro em relação às informações que tenho sobre prevenção do Coronavírus.

Acredito que posso evitar com sucesso a contaminação do Coronavírus.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Sou capaz de identificar os sintomas do Coronavírus.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Sei o que fazer se eu desconfiar que estou com o Coronavírus.

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

CHEGAMOS AO FINAL E QUEREMOS SABER SOBRE A CAPACIDADE FÍSICA

Você tem energia suficiente para seu dia a dia?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Você tem algumas dificuldades para se locomover?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

1 discordo totalmente 7 concordo totalmente

Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?

Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

Terminamos! Muito obrigado por participar desta pesquisa! ***ATENÇÃO*** - Não esqueça de clicar em "ENVIAR" para validar suas respostas.

Caso deseje saber os resultados deste estudo, deixe seu e-mail registrado abaixo para que possamos enviar quando for finalizado e publicado