

Turismo de saúde para pessoas idosas: um estudo de caso

Health tourism for elderly people: a case study

JOANA PEREIRA * [joana.morais.pereira@ua.pt]

GONÇALO SANTINHA ** [g.santinha@ua.pt]

ZÉLIA BREDA *** [zelia@ua.pt]

Resumo | O turismo fornece às pessoas idosas uma atividade social que melhora a qualidade de vida. Emergiu, assim, um produto que tem ganho grande visibilidade: o turismo de saúde. Apesar da importância, ainda não é possível determinar o seu impacto em Portugal e para o mercado sénior. O estudo tem como objetivos retratar a situação atual, em Portugal, e na região Norte, das políticas públicas dirigidas ao turismo de saúde para pessoas idosas e criar as bases para uma política promotora direcionada para seniores em Portugal. Optou-se por realizar um estudo qualitativo exploratório, com recurso a entrevistas semiestruturadas. A amostra foi constituída por 10 atores-chave no âmbito. Os resultados indicam que: (i) existe um parco conhecimento dos decisores sobre o conceito de turismo de saúde e as suas divisões; (ii) Portugal não tem definida uma estratégia específica para o setor; (iii) o envelhecimento é visto como uma oportunidade para o fenómeno; (iv) as intervenções que devem ser realizadas são o desenvolvimento de uma estratégia concertada, a promoção internacional e a identificação dos intervenientes na área do turismo de saúde. Os resultados obtidos permitem conhecer melhor a situação atual no contexto do turismo de saúde em Portugal (o que falta fazer, o que se está a fazer, como e por quem), assim como o conhecimento que os decisores da área têm no que diz respeito a conceitos e boas-práticas afetas ao tema.

Palavra-chave | Envelhecimento, turismo sénior, turismo de saúde, políticas públicas

Abstract | Tourism provides to the elderly a social activity that improves their quality of life. Emerged, in that context, a product that has gained great visibility: health tourism. Despite the importance it is still not possible to determine its impact in Portugal, and for the senior market. The objective of the study was to portray the current situation in Portugal and in the North of the public policies aimed at health tourism for the elderly, and to create bases for a promotional policy aimed at seniors in Portugal. It was decided to conduct a qualitative exploratory study, using semi-structured interviews. The sample

* **Mestre** em Gerontologia pela Universidade de Aveiro

** **Doutor** em Ciências Sociais pela Universidade de Aveiro, **Professor Auxiliar** do Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território da Universidade de Aveiro

*** **Doutora** em Turismo pela Universidade de Aveiro, **Professora Auxiliar** do Departamento de Economia, Gestão, Engenharia Industrial e Turismo da Universidade de Aveiro.

consisted of 10 key actors in the scope. The results indicate that: (i) there is lack of knowledge about the concept of health tourism and its divisions; (ii) Portugal has not defined a specific strategy for the sector; (iii) aging is seen as an opportunity for the phenomenon; (iv) the interventions that must be carried out are the development of a concerted strategy, the international promotion and the identification of the actors in the field of health tourism. The results allowed a better understanding of the current situation in the context of health tourism in Portugal (what remains to be done, what is being done, how and by who), as well as the knowledge that the decision makers in the area have regarding concepts and good practices related to the theme.

Keywords | Aging, senior tourism, health tourism, public policies

1. Introdução

O envelhecimento da população é atualmente um fenómeno global, conduzindo gradualmente a uma mudança da estrutura demográfica mundial (Passos, Sequeira, & Fernandes, 2010). No contexto europeu, em particular, existe uma clara tendência para o envelhecimento populacional, consequência do aumento progressivo da esperança média de vida, resultante de uma melhoria na qualidade dos padrões de vida e de saúde (EUROSTAT, 2012).

Tomando consciência deste contexto, várias entidades e organizações, a nível mundial, têm procurado estudar estas questões no sentido de criar respostas que visem melhorar os níveis de saúde e bem-estar das populações (Passos *et al.*, 2010). Assim, o conceito de envelhecimento ativo foi adotado e difundido para as populações pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Perspetivou-se, então, o envelhecimento ativo como:

O processo assente na otimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida, à medida que as pessoas envelhecem, e transformou-o numa premissa central para atenção às pessoas idosas (Passos *et al.*, 2010, p. 191).

Relacionando a tendência demográfica atual com o conceito de envelhecimento ativo cada vez mais presente no seio das populações, o turismo encontra aqui um segmento emergente a explorar, fornecendo às pessoas idosas uma atividade social que melhora a qualidade de vida (Rowe & Kahn, 1997), uma vez que esta população possui uma alta propensão para viajar e menos limitações de viagem no que concerne ao tempo de permanência nos locais (European Commission, 2011; Nimrod & Rotem, 2010; Urhausen, 2008).

Os motivos mais frequentes que levam as pessoas idosas a fazer turismo são, entre outros, o enriquecimento cultural, as novas experiências, a socialização, os motivos nostálgicos e também a saúde e o bem-estar (Carneiro, Eusébio, Kastenholz, & Alvelos, 2013).

No sentido de atender a estas motivações, proporcionando simultaneamente bem-estar e saúde ao turista, emergiu um produto que tem ganho progressivamente grande importância: o turismo de saúde. A sua definição abrange, quer a procura de cuidados de saúde específicos, que envolvem a deslocação para determinados locais em que existem tratamentos especializados (turismo médico), quer a procura de bem-estar físico, psicológico e da saúde em geral, que envolve resorts, spas ou até termas (turismo de bem-estar) (Santinha & Breda, 2014).

Hall, em 2003, sugeriu que o conceito de tu-

rismo de saúde fosse determinado como: “um fenómeno comercial da sociedade industrial que envolve uma pessoa que viaja para longe do ambiente familiar normal, com o objetivo expresso de manter ou melhorar a sua saúde, procurando destinos que oferecem esses benefícios” (Hall, 2003, p. 274).

No que concerne às suas ramificações, o turismo médico é designado, geralmente, como o ato de viajar para outro local com o objetivo de obter cuidados de saúde, que podem, ou não, estar disponíveis no local de residência (Lunt, 2011). Já o turismo de bem-estar pode ser definido como o ato de viajar cuja motivação, no todo ou em parte, é manter ou promover a sua saúde e bem-estar, ficando pelo menos uma noite numa instalação que foi especificamente projetada para melhorar o bem-estar físico, psicológico ou espiritual das pessoas (Voigt, Brown, & Howat, 2011).

Nos últimos anos, o mercado do turismo de saúde tem ganho grande visibilidade devido às economias emergentes dos destinos, ao consequente desenvolvimento de uma indústria adaptada ao fenómeno, aos apoios governamentais e ao aumento das receitas do turismo nos respetivos países (Santinha, Breda, & Rodrigues, 2015).

Concretizando, na Europa, foi divulgada pelo Parlamento Europeu e do Conselho, em 2011, a Diretiva 2011/24/UE, na qual são salvaguardados os direitos dos doentes em cuidados de saúde transfronteiriços. Esta diretiva foi aprovada, no caso português, em Conselho de Ministros, só a 30 de janeiro de 2014 (Santinha & Breda, 2014). Contudo, são conhecidas e relatadas em estudos anteriores algumas medidas tomadas a nível nacional que visam incentivar o turismo de saúde para o mercado sénior. É exemplo o Programa Saúde e Termalismo Sénior, criado em conjunto pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Solidariedade, Segurança Social e Emprego (INATEL, 2015).

Perante esta janela de oportunidade que constitui o turismo de saúde direcionado para o mercado sénior, Portugal posiciona-se como um país que tem todas as condições (ambientais e físicas)

para potenciar este setor.

É conhecido, neste seguimento, um relatório e respetivo plano de ação (horizonte temporal de 2015 a 2017), definido por um grupo de trabalho que envolve elementos dos ministérios da Economia e da Saúde, em que o enfoque se coloca mais no turismo médico “por se tratar de uma oferta que apresenta potencial de captação de mercado” (Governo de Portugal, 2014, p.5), identificando duas áreas de intervenção institucional: a promoção de Portugal como destino de turismo de saúde e o enquadramento jurídico adequado à atividade (Governo de Portugal, 2014). No entanto, e porque o ano de 2014 foi considerado o ano zero para a implementação deste plano de ação, existem poucas orientações adicionais, o que faz com que ainda não seja possível perceber por inteiro a dinâmica deste mercado a nível nacional.

Neste contexto, justifica-se aprofundar o estudo do fenómeno do turismo de saúde em Portugal, na sua dupla vertente: turismo médico e de bem-estar.

É nesta temática que a investigação se centra, debruçando-se no processo de formulação e implementação de políticas públicas dirigidas ao turismo de saúde para o mercado sénior, em Portugal. Numa vertente mais operacional, o estudo incide na região Norte, uma vez que é aqui que se concentra o maior número de estâncias termais do país (Turismo de Portugal, 2006), o que remete para a análise do contexto de turismo de bem-estar, e inclui a Área Metropolitana do Porto, que, por sua vez, possui centros hospitalares de grande dimensão, remetendo, assim, para a análise da perspetiva do turismo médico.

O presente estudo tem, assim, como objetivos retratar a situação atual, em Portugal, e concretamente na região Norte, no que se refere ao campo das políticas públicas dirigidas ao turismo de saúde para pessoas idosas, e criar as bases para uma política promotora de turismo de saúde direcionada para o mercado sénior em Portugal.

Permite, deste modo, o desenvolvimento do es-

tado da arte desta questão em Portugal (em geral) e na Região Norte (em particular), possibilitando um melhor entendimento deste fenómeno em contextos territoriais concretos, bem como para a formulação de políticas que tirem partido deste mercado e contribuam para o desenvolvimento social e económico destes territórios.

2. Metodologia

A investigação desenvolveu-se através de uma abordagem qualitativa de carácter exploratório e concentrou-se numa perspetiva mais regional, com o objetivo de conseguir compreender o fenómeno detalhadamente.

2.1. Sujeitos e procedimentos

A amostra deste estudo foi não probabilística e intencional, do tipo bola de neve.

Foram, assim, realizadas entrevistas semiestruturadas, conduzidas presencialmente a nove de atores-chave, sendo possível, deste modo, a compreensão mais profunda do fenómeno em estudo. Estas entrevistas foram realizadas a entidades-chave responsáveis pelo desenvolvimento regional e na esfera do turismo de saúde.

Num primeiro nível, de modo a estudar o fenómeno à escala nacional, foram entrevistados membros da direção e técnicos do Health Cluster Portugal, uma vez que desenvolve um trabalho importante e inovador na área do turismo médico a nível nacional, dinamizando projetos como o *Healthy'n Portugal*, HCP.HEI e o *Future for Health*

– *The Gulbenkian Platform*; e da Fundação INATEL, que promove atividades de tempos livres e lazer para seniores, promovendo a sua inclusão na sociedade.

Num segundo nível, e com a meta de compreender o fenómeno num enquadramento regional, foram entrevistados técnicos do Turismo do Porto e Norte de Portugal (TPNP), organismo que gere e promove o turismo na região Norte; da Área Metropolitana do Porto (AMP) e membros da direção da Comunidade Intermunicipal do Alto Tâmega (CIMAT), que promovem o planeamento e a gestão estratégica do desenvolvimento económico, social e ambiental do território em causa, articulando redes de abastecimento público, rede de equipamentos de saúde, rede educativa e de formação profissional, entre outros.¹ Num terceiro nível, seguindo um enquadramento mais local e institucional, foram realizadas entrevistas a membros da direção do Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga (CHEDV), uma vez que é uma unidade hospitalar que possui uma localização geográfica privilegiada dentro da AMP, simultaneamente junto da costa litoral e da montanha, além de ter sido avaliado em diversas áreas, na dimensão de Excelência Clínica com nível de qualidade II e III (Serviço Nacional de Saúde, 2014); das Termas de Chaves, uma instituição localizada no centro urbano, mas envolvida por uma paisagem de natureza e tranquilidade, tendo a capacidade de receber 15.000 utentes por ano e cujas áreas envolventes são visitadas por cerca de um milhão de pessoas anualmente (Termas de Chaves, 2012); da Universidade Sénior de Santa Maria da Feira; e da Universidade Sénior de Rotary de Chaves, tal como resume a figura 1:

¹Foram também contactados responsáveis da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte (CCDRN), responsável pelo desenvolvimento sustentável e competitividade do Norte de Portugal e da Administração Regional de Saúde Norte (ARSN), que tem por missão garantir o acesso da população aos cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades existentes e fazendo cumprir políticas e programas de saúde na região. No entanto, não foi possível agendar uma entrevista com estas entidades.



Figura 1 | Entidades entrevistadas no âmbito do estudo

Com a recolha de informação junto destas entidades, pretendeu-se aferir qual o grau de familiaridade dos atores com os conceitos de turismo médico e turismo de bem-estar e com as políticas já existentes neste contexto; que medidas é que estes estão a realizar na área; o que pensam sobre as condições da região para apostar no turismo de saúde e em que domínios se deve apostar.

As indicações para a realização do guião de entrevista relacionam-se com os objetivos do estudo, no sentido de obter informação que permita dar resposta a cada um deles.

De uma forma simples, o guião pode subdividir-se em três grandes dimensões:

- (i) Turismo de saúde: conceito, importância e potencial;
- (ii) Envelhecimento populacional e turismo de saúde;
- (iii) Turismo de saúde para o mercado sénior: intervenções futuras.

A recolha de informação foi gravada na forma de áudio, com prévia autorização dos entrevistados. As entrevistas tiveram a duração média de 45 minutos e foram efetuadas nos meses de março e abril do ano 2016.

2.2. Análise dos dados

Depois de realizadas e transcritas as entrevistas, procedeu-se a uma análise de conteúdo das

mesmas. Numa primeira fase, realizou-se a organização dos dados que comportou a audição das entrevistas e a transcrição do seu conteúdo.

Numa segunda fase, correspondente à classificação dos dados, a condução da análise de conteúdo teve por base as seguintes categorias (alicerçadas no guião de entrevista) que, posteriormente se agruparam nas três dimensões acima referidas:

- (i) Conceito de turismo de saúde;
- (ii) Importância para o turismo e para o desenvolvimento dos territórios;
- (iii) Posicionamento de Portugal e da região Norte no turismo de saúde;
- (iv) Potencial de Portugal e da região Norte para o turismo de saúde;
- (v) Portugal e região Norte como destino de turismo de saúde para outros países;
- (vi) Implicações do envelhecimento nas políticas públicas;
- (vii) Envelhecimento e turismo de saúde;
- (viii) População sénior portuguesa e turismo de saúde;
- (ix) Portugal e região norte reúnem pressupostos para promover o turismo de saúde para pessoas idosas;
- (x) Intervenções (nacional/regional/local) para turismo de saúde sénior;
- (xi) Promoção do turismo de saúde para seniores;

- (xii) Papel da instituição entrevistada no turismo de saúde para seniores;
- (xiii) Importância da criação de consensos entre vários sectores;
- (xiv) Parcerias efetuadas pela instituição entrevistada neste domínio;
- (xv) Estratégias adotadas pela instituição no turismo de saúde para sêniores.

Na fase de interpretação, efetuou-se a relação entre os dados obtidos e o estado da arte no âmbito.

3. Resultados

3.1. Turismo de saúde: conceito, importância e potencial

No geral, os atores entrevistados mostram um parco conhecimento sobre o conceito de turismo de saúde e as suas duas divisões (turismo médico e de turismo de bem-estar). Quando questionados sobre o conceito de turismo de saúde, apenas três dos participantes deram uma definição do conceito que se aproxima da definição adotada neste estudo. Para as entidades ligadas ao domínio da saúde o conceito pode definir-se como:

[...] Turismo de saúde [...] podemos associar como [...] a mobilidade territorial de cidadãos que é originada por procura específica de serviços de saúde [...].

As entidades ligadas ao desenvolvimento do território caracterizaram, no geral, o conceito de turismo de saúde da seguinte forma:

Para mim, turismo de saúde pode significar [...] a passagem por determinados pontos geográficos [...] do

nosso país, neste caso, onde se possa prevenir ou curar seja que doença se puser em hipótese e, ao mesmo tempo, ter oportunidade de, para além dos tratamentos, inclusive palestras sobre a doença [...], se possa também ter um pedacinho de animação, de disfrute, de bem-estar [...].

Somente dois participantes fizeram a distinção clara entre turismo médico e turismo de bem-estar sendo que outros dois o fizeram notar ao longo do discurso.

A totalidade dos entrevistados concorda que o turismo de saúde é um produto importante, criando dinâmicas para o território. Para a maioria dos entrevistados, Portugal tem potencial neste campo, no entanto, ainda está a dar os primeiros passos, uma vez que não tem definida uma estratégia específica para esse setor.

Como exemplos de entraves para que o fenómeno se possa desenvolver, mais de metade dos participantes apontaram a falta de estratégia como o maior problema, assim como a falta de sensibilização e a pouca informação que passa às populações. Pontualmente, alguns dos participantes afirmaram que não existem entraves para que o fenómeno do turismo de saúde se possa disseminar na região Norte e em Portugal, fazendo apenas referência à mudança de mentalidades das populações e à melhoria da legislação que abrange entidades que prestam serviços de bem-estar e estética.

Mencionam, ainda, as amenidades do país como um benefício para o turismo de saúde, afirmando que as entidades privadas têm mais potencial no âmbito e na região.

3.2. Envelhecimento populacional e turismo de saúde

A maioria dos atores auscultados vê o fenómeno do envelhecimento como uma oportunidade para a sociedade melhorar e adaptar-se a esta realidade. Afirmam que o envelhecimento é uma vantagem para o turismo de saúde, uma vez que os idosos têm mais tempo e dinheiro para viajar e mantêm os equipamentos e instalações em funcionamento fora do período de época alta.

Uma minoria dos participantes, sobretudo ligados ao setor da saúde, afirmou, ainda, que a população mais velha traz uma pressão acrescida sobre os sistemas de saúde. A título de exemplo dois dos entrevistados referiram:

É gente que não está a trabalhar ou que tem disponibilidade para viajar mais que os mais novos, têm condições económicas para o fazer e qualquer estratégia na área do turismo está muito vocacionada para atrair os seniores. O envelhecimento traz consigo pressões acrescidas sobre os serviços de saúde, porque apesar de as pessoas durarem mais [...] a verdade é que essa duração não é isenta de necessidades de prestação de cuidados de saúde.

A maioria dos participantes afirmou que a população sénior portuguesa está desperta para o fenómeno do turismo de saúde, mormente para o turismo de bem-estar, uma vez que a área do termalismo já é tradição familiar e o marketing tem feito um bom trabalho no âmbito. Apontam,

porém, algumas dificuldades no que concerne aos problemas financeiros recentes e à organização do setor.

Alguns participantes, sobretudo ligados ao setor termal e de bem-estar, consideraram existir falhas no que concerne à comparticipação dos tratamentos por parte do Estado e afirmam que não existe posicionamento nenhum neste âmbito. Pontualmente, foi ainda referido que há necessidade, também, de se abranger outras franjas da população.

No que diz respeito aos entraves ao desenvolvimento do turismo de saúde direcionado para seniores, a maioria dos entrevistados aponta vários problemas: (i) A necessidade de o turismo de saúde ser encarado como um desígnio nacional; (ii) O facto de Portugal ser um país muito rural e a informação ter mais dificuldade em passar para as populações mais isoladas; (iii) O facto de o sistema de saúde português ser muito voltado para a cura e não para a prevenção, afirmando que poderá ser um problema para o termalismo; (iv) Devem estimular-se mais as pessoas idosas a frequentarem programas de turismo de saúde.

3.3. Turismo de saúde para o mercado sénior: intervenções futuras

Segundo quase a totalidade dos entrevistados, o fenómeno do turismo de saúde a nível nacional/regional/local deve passar por um conjunto de intervenções (Quadro 1).

Quadro 1 | Intervenções nacionais/regionais/locais sugeridas pelos entrevistados

	Nacional	Regional/Local
Intervenções	<ul style="list-style-type: none"> • Definição de uma estratégia concertada e capacidade regulatória do Estado; • Alteração de mentalidades da população portuguesa; • Maior divulgação e promoção internacional; • Comparticipação por parte do Estado dos tratamentos termais; • Investigação na área da hidrologia médica; • Enfoque no turismo de saúde por parte das escolas formadoras de profissionais de turismo; • Identificação dos protagonistas portugueses na área. 	<ul style="list-style-type: none"> • Melhoria dos acessos e transportes para os locais promotores de turismo de saúde; • Estabelecimento de protocolos com a hotelaria e restantes setores; • Promoção dos serviços a nível regional e local.

Uma minoria dos entrevistados, ligada ao domínio da saúde e às associações de pessoas idosas referiu, ainda, que nada deveria ser específico para seniores.

Por outro lado, mais de metade dos participantes afirmou que se devem desenvolver políticas que estimulem o turismo de saúde para pessoas idosas, considerando como questões importantes a formulação de políticas incentivadoras por parte do Estado, tais como subsídios e comparticipações, o desenvolvimento do mercado interno e a investigação. Os restantes referiram que as políticas devem partir essencialmente das entidades privadas e que não deveria haver políticas públicas específicas para pessoas idosas neste âmbito.

Grande parte dos entrevistados referiu, também, a divulgação como um aspeto importante a desenvolver, em que a promoção macro pertenceria ao Turismo de Portugal. Apontaram o

reconhecimento das termas por parte do Estado e, neste contexto, a legislação seria competência do Governo de Portugal. É também considerado como fator importante a comparticipação e subsidiação dos tratamentos termais e a investigação na área, assim como a inovação dos equipamentos. É, ainda, referida a candidatura de projetos a fundos comunitários, tal como já foi candidato o Plano de Ação para o turismo de saúde realizado pela entidade afeta a um dos entrevistados. A vigilância do mercado e a garantia de qualidade do SNS também são apontadas como questões importantes pelos entrevistados.

O papel que cada uma das entidades desempenha no âmbito do turismo de saúde, assim como as suas estratégias na área e respetivas parcerias, é explicado no Quadro 2.

Quadro 2 | Papel, estratégias e parcerias de cada entidade segundo os entrevistados

Entidade	Papel/Estratégias/Parcerias
Health Cluster Portugal	Estuda a temática e desenvolve projetos na área, ajudando em diagnósticos e <i>benchmarking</i> . Desenvolveu um Plano de Ação para o turismo de saúde que foi candidato ao quadro comunitário Portugal 2020. Encontra-se neste momento a desenvolver um portal na internet que publicite Portugal no âmbito, articulando com alguns ministérios e atores na área do turismo de saúde.
INATEL	Dinamiza programas de turismo sénior, tendo como parcerias alguns ministérios e o Turismo de Portugal.
Turismo do Porto e Norte de Portugal	Divulga e informa a população sobre o turismo de saúde e forma parcerias com várias entidades no setor, articulando com entidades públicas e privadas no âmbito.
Comunidade Intermunicipal do Alto Tâmega	Realiza conversações entre os municípios da região para revitalizar balneários antigos, com o objetivo de tornar a região mais atrativa do ponto de vista termal, formando parcerias entre todos os municípios e, no futuro, com o TPNP.
Termas de Chaves	Possui um balneário termal importante na região, fazendo a divulgação das termas a nível nacional e internacional, articulando com o setor hoteleiro, alguns subsistemas de saúde e empresas de vários setores ao nível de descontos para os tratamentos termais.
Área Metropolitana do Porto	Promove reuniões por setor entre municípios, formando parceria com o Turismo do Porto e Norte de Portugal.
Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga	Mantém um papel de garantia de última instância no caso de existirem problemas agudos (retaguarda qualificada em tempo útil), estando disponível para parcerias, no entanto sem ser promotor destas iniciativas.
Universidade Sénior de Santa Maria da Feira	Divulga o termalismo da sua cidade junto dos associados, não tendo parcerias nesse âmbito.
Universidade Sénior Rotary de Chaves	Mantém um protocolo com as Termas de Chaves, fazendo descontos nos tratamentos aos associados.

Todos os entrevistados consideraram a parceria entre vários setores fundamental para que se possa oferecer um produto de qualidade à população.

Importa igualmente sublinhar que grande parte dos entrevistados afirmou, ou demonstrou ao longo do discurso, ter mais conhecimentos na área coincidente com o seu trabalho, ou seja, os entrevistados que pertenciam a entidades ligadas ao termalismo e à área geográfica onde existem estâncias termais referiram ter mais conhecimento no âmbito do turismo de bem-estar, enquanto os entrevistados pertencentes a entidades ligadas ao SNS e à área médica afirmaram que detinham mais conhecimento sobre turismo médico, como é demonstrado nos

exemplos seguintes:

Nós aqui no Health Cluster [...] quando pensamos em turismo de saúde, pensamos em turismo médico. Num tenho mais um bocadinho de conhecimento, que é a vertente termal, no outro tenho um bocadinho menos de conhecimento.

Foi possível entender que os entrevistados ligados às associações de pessoas idosas (universidades sénior) detinham pouco conhecimento sobre o tema, hesitando em responder à maioria das questões colocadas e desviando o discurso para a sua área de

atuação, mostrando também alguma resistência a políticas que sejam dirigidas somente a idosos. A título de exemplo, dois dos entrevistados, afetos às universidades sénior, referiram ao longo do discurso:

Não lhe sei responder... Creio que sim. [...] Hoje em dia pomos bebés a um lado, jovens a outro, os adultos, aqueles que dão dinheiro a outro e os velhotes a outro, eu acho isto um erro! [...] É que há meio mundo a querer viver dos velhos.

4. Discussão

No geral, denotou-se que os atores entrevistados detinham um reduzido conhecimento no que respeita ao conceito de turismo de saúde, bem como da sua divisão em turismo médico e turismo de bem-estar. Estes resultados podem ter sido influenciados pelo facto de ainda ser uma dificuldade definir este conceito (Hall, 2011, pp. 4-15). Segundo Tremblay (2012, pp. 1-21), destaca-se ainda a falta de dados empíricos, a dificuldade em obter dados comparáveis e a falta de definição comum a nível internacional.

Concluiu-se que o turismo de saúde é um produto importante, uma vez que potencia o desenvolvimento dos territórios, promovendo a procura, e por consequência trazendo benefícios económicos para os locais. Estes resultados vão ao encontro da bibliografia consultada que afirma que a oferta de serviços de saúde e bem-estar (turismo de saúde) tornou-se, nos últimos anos, parte essencial da gama de produtos dos prestadores de serviços no âmbito (Weiermair, 2011, pp. 90-106), fazendo com que este mercado tenha ganho grande visibilidade.

Portugal ainda está a dar os primeiros passos, uma vez que não tem definida uma estratégia es-

pecífica para este setor. Estes resultados são semelhantes aos encontrados na bibliografia, em que se refere que não é conhecida qualquer estratégia nacional para antecipar os riscos decorrentes da aplicação da Diretiva Europeia (Santinha & Breda, 2014, pp. 201-203).

Detetou-se, também, que a maioria dos decisores da área e da região veem o envelhecimento como uma oportunidade para o turismo e turismo de saúde, resultados que são confirmados pelo estudo de Cavaco (2008, pp. 33-64), que defende que o fenómeno do envelhecimento não corresponde a um largo segmento de interesse tanto por parte de entidades públicas, como privadas.

Algumas das propostas são confirmadas por estudos na área que afirmam que ainda não existe uma estratégia concertada no âmbito para antecipar os riscos decorrentes da aplicação da Diretiva Europeia (Santinha & Breda, 2014, pp. 201-203). A urgência em evitar as desigualdades no acesso à saúde, tanto local como internacionalmente, e, também, a necessidade de assegurar uma gestão adequada do fenómeno em cada país, são questões igualmente citadas na bibliografia que confirmam os resultados do presente estudo referentes às intervenções a realizar futuramente no país e na região (Tremblay, 2012, pp. 1-21).

5. Conclusão

A presente investigação pretende retratar a situação atual, em Portugal, e na região Norte, no que se refere ao campo das políticas públicas dirigidas ao turismo de saúde para pessoas idosas, e simultaneamente criar as bases para uma política promotora de turismo de saúde direcionada para o mercado sénior em Portugal.

Em síntese, os resultados obtidos permitem conhecer melhor a situação atual no contexto do turismo de saúde em Portugal (o que falta fazer, o que se está a fazer, como e por quem), assim como

o conhecimento que os decisores que laboram na área têm de conceitos e boas-práticas ligados ao tema.

Do ponto de vista teórico, foi possível clarificar o conceito de turismo de saúde e as suas divisões, assim como perceber a importância do turismo de saúde na atualidade e os desafios que daí advêm. A investigação permitiu, ainda, situar os conceitos e os desafios do turismo de saúde no caso português e para a população sénior.

Deste modo, foi possível contribuir para um maior conhecimento do conceito de turismo de saúde e respetivas ramificações e, ainda, perceber o potencial que população sénior tem relação ao fenómeno do turismo de saúde. Perspetiva-se, ainda, contribuir para o desenvolvimento de políticas promotoras de turismo de saúde dirigido a pessoas idosas no futuro, assim como para a definição de um quadro de estratégias no âmbito para que o fenómeno possa crescer em Portugal.

O presente estudo apresenta algumas limitações que estão relacionadas com a recolha dos dados em tempo útil. O acesso aos participantes do estudo e a obtenção de uma resposta aos contactos realizados, por vezes, tornaram-se muito morosos, uma vez que a amostra foi constituída por atores-chave na área do turismo de saúde, pelo que a sua disponibilidade é limitada. O desconhecimento do tema por parte de algumas entidades poderá, também, ter dificultado o processo de recolha de dados, uma vez que alguns decisores não estavam familiarizados com o conceito, o que os influenciava, numa primeira instância, a responderem negativamente aos pedidos de entrevista. Para além disto, seria aconselhável aferir opiniões de entidades ligadas a ambos os campos (turismo e saúde) em todos os níveis de atuação (nacional/regional/local).

Contudo, estas limitações são atenuadas pela natureza inovadora do estudo, uma vez que possibilitou a compreensão do fenómeno a nível local, regional e nacional, contribuindo para a criação de políticas promotoras de turismo de saúde no país.

Os próximos estudos neste âmbito deverão replicar a metodologia usada no presente estudo na exploração de outras regiões do país, podendo alargar o conceito para a Europa, tornando possível, neste contexto, a obtenção de estudos comparativos dentro do tema.

Referências

- Carneiro, M. J., Eusébio, C., Kastenholz, E., & Alvelos, H. (2013). Motivations to participate in social tourism programmes: A segmentation analysis of the senior market. *Anatolia: An International Journal of Tourism and Hospitality Research*, 24(3), 352–366. doi:10.1080/13032917.2013.767212
- Cavaco, C. (2008). Turismo sénior: Perfis e práticas. *Cogitur: Journal of Tourism Studies*, 2(2), 33–64.
- European Commission. (2011). Survey on the attitudes of Europeans towards tourism. In *Flash Eurobarometer*. Brussels: European Commission.
- EUROSTAT. (2012). Population structure and ageing. Luxembourg: EUROSTAT.
- Governo de Portugal. (2014). *Relatório do grupo de trabalho interministerial: Turismo de saúde* (pp. 1–10). Lisboa.
- Hall, C. M. (2003). Health and spa tourism. In S. Hudson (Ed.), *International Sports & Adventure Tourism* (pp. 273–292). New York: Haworth Press.
- Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: A kill or cure for global public health? *Tourism Review*, 66 (1/2), 4–15.
- INATEL. (2015). Regulamento do programa Saúde e Termalismo Sénior 2014-2015. Lisboa: Instituto Nacional de Apoio aos Tempos Livres.
- Lunt, N. (2011). *Medical tourism: Treatments markets and health system implications: A scoping review*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development. Directorate for Employment, Labour and Social Affairs.
- Nimrod, G., & Rotem, A. (2010). Between relaxation and excitement: Activities and benefits gained in retirees' tourism. *International Journal of Tourism Research*, 12(1), 65–78.
- Passos, J., Sequeira, C., & Fernandes, L. (2010). Implicações da saúde mental no Envelhecimento Activo: Uma

- perspectiva de Enfermagem. In Sá (Coord.), *Do diagnóstico à intervenção em saúde mental* (pp. 184–192). Lisboa: Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.
- Rowe, J., & Kahn, R. (1997). Successful ageing. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440.
- Santinha, G., & Breda, Z. (2014). Diretiva comunitária em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços: Uma oportunidade para o turismo de saúde na Região Centro? Uma reflexão à luz do discurso dos atores-chave. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 21(22), 201–203.
- Santinha, G., Breda, Z., & Rodrigues, V. (2015). Can the European Directive 2011/24/EU support the promotion of Health Tourism in peripheral areas? Discussing the potential of Portugal's central region. In *Meanings of the Rural*. Aveiro: University of Aveiro.
- Serviço Nacional de Saude. (2014). SINAS – Avaliação da Excelência Clínica (junho 2014). Retrieved May 20, 2016, from http://www.hospitalfeira.min-saude.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=181&Itemid=362
- Termas de Chaves. (2012). O Complexo Termal. Retrieved November 17, 2015, from <http://www.termasdechaves.com/o-complexo-termal/>
- Tremblay, M. (2012). *Tourisme médical: quel rôle pour l'État?* (pp. 1–21). Québec. Retrieved from <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2012/03/030293256.pdf>
- Turismo de Portugal. (2006). Saúde e Bem-Estar. In *10 produtos estratégicos para o desenvolvimento do turismo em Portugal* (pp. 27–28). Lisboa: Turismo de Portugal.
- Urhausen, J. (2008). Tourism in Europe: Does age matter? In *Statistics in Focus*. Luxembourg: EUROSTAT.
- Voigt, C., Brown, G., & Howat, G. (2011). Wellness tourists: In search of transformation. *Tourism Review*, 66(1/2), 16–30.
- Weiermair, T. (2011). Branding new services in health tourism. *Tourism Review*, 66(1/2), 90–106.