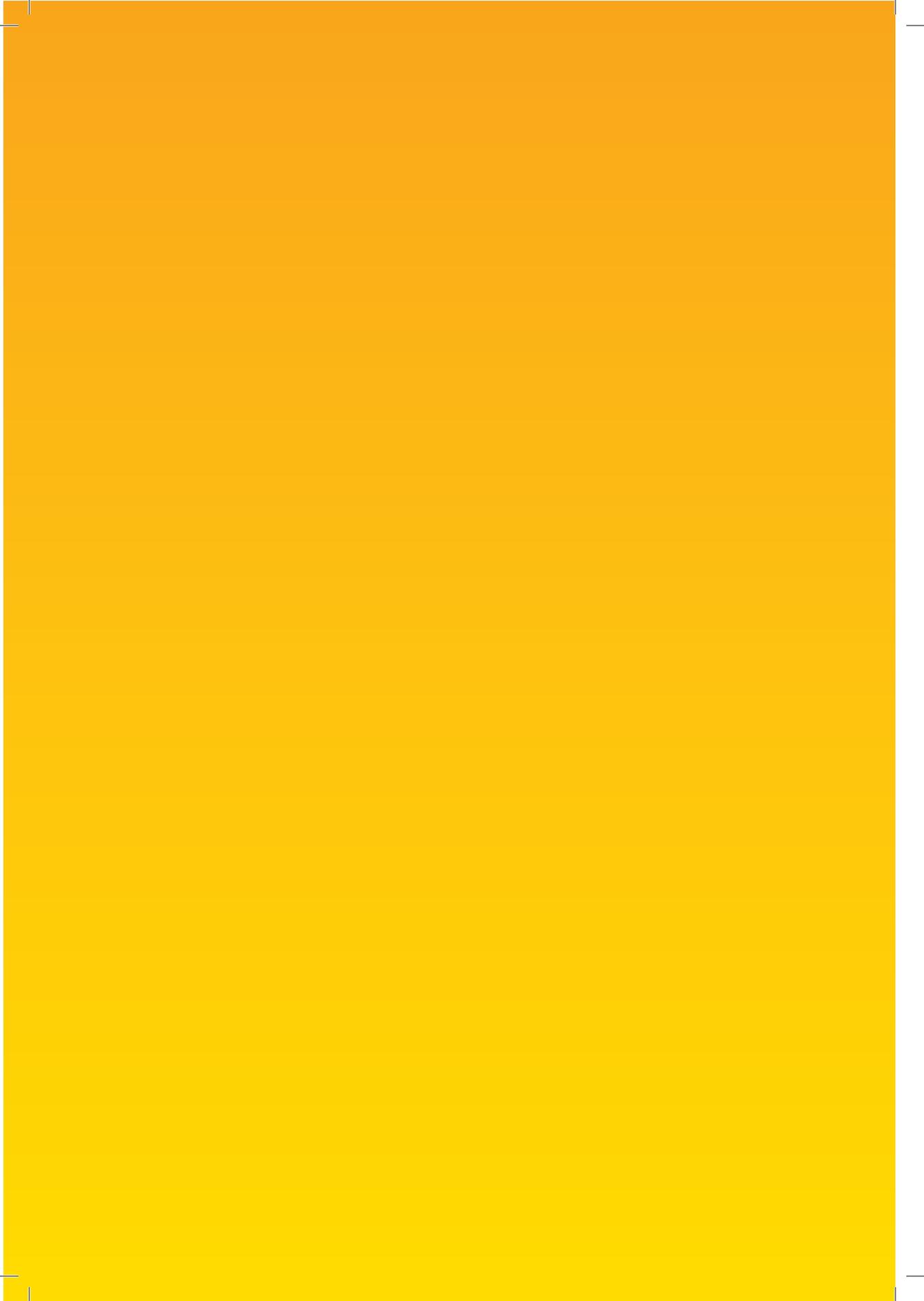


# TURISMO DE SAÚDE: Orientações Básicas

1ª Edição





Ministério do Turismo  
Secretaria Nacional de Políticas de Turismo  
Departamento de Estruturação, Articulação e Ordenamento Turístico  
Coordenação-Geral de Segmentação

**TURISMO DE SAÚDE:**  
**Orientações Básicas**

1ª Edição

Brasília, 2010



**Presidente da República Federativa do Brasil**

Luiz Inácio Lula da Silva

**Ministro de Estado do Turismo**

Luiz Eduardo Pereira Barretto Filho

**Secretário-Executivo**

Mário Augusto Lopes Moysés

**Secretário Nacional de Políticas do Turismo**

Carlos Silva

**Diretor do Departamento de Estruturação, Articulação  
e Ordenamento Turístico**

Ricardo Martini Moesch

**Coordenadora-Geral de Segmentação**

Sáskia Freire Lima de Castro

**Coordenadora-Geral de Regionalização**

Ana Clévia Guerreiro Lima

**Coordenadora-Geral de Informação Institucional**

Isabel Cristina da Silva Barnasque

**Coordenadora-Geral de Serviços Turísticos**

Rosiane Rockenbach

2010, Ministério do Turismo

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados o autor e a obra. São vedadas a venda e a tradução, sem autorização prévia por escrito do Ministério do Turismo.

Coordenação e Execução  
Ministério do Turismo

1ª Edição  
Distribuição gratuita

Ministério do Turismo  
Esplanada dos Ministérios, Bloco U, 2º andar  
70.065-900 – Brasília-DF  
<http://www.turismo.gov.br>

Dados internacionais de catalogação na publicação (CIP)

Brasil. Ministério do Turismo.  
Turismo de Saúde: orientações básicas. / Ministério do Turismo, Secretaria Nacional de Políticas de Turismo, Departamento de Estruturação, Articulação e Ordenamento Turístico, Coordenação-Geral de Segmentação. – Brasília: Ministério do Turismo, 2010.  
59 p. ; 24 cm.  
  
Coleção com onze volumes. Inclui bibliografia.

# Ficha Técnica

Coordenação Geral	Sáskia Freire Lima de Castro Wilken Souto
Coordenação técnica	Marcela Souza
Revisão técnica	Alessandra França Lana
Equipe Técnica	Alessandro Castro Ana Beatriz Serpa Bárbara Rangel Cristiano Borges Fabiana Oliveira Luis Eduardo Delmont Priscilla Grintzos Rafaela Lehmann Salomar Mafaldo
Colaboração	Carmem de Simoni – Ministério da Saúde (MS) Dra. Nélida Amélia Fontana - Médica Termalista Emanuel Queiroz – Departamento Nacional de Produção Mineral (DNPM) Fábio Lazzarini – Organização Mundial de Termalismo (OMTh) Gustavo Albanesi – Associação Brasileira de Clínicas e <i>Spas</i> (ABC <i>Spas</i> ) Selda Pantelena de Sousa - Arquiteta Urbanista. Valério Soares – Departamento Nacional de Produção Mineral (DNPM) Wagner Paes – Agência Brasileira de Promoção de Exportações e Investimentos (ApexBrasil) Suselaine Serejo Martinelli – Universidade de Brasília (UnB)
Agradecimentos	Jurema Monteiro – Ministério do Turismo (MTur). Rosiane Rockenbach – Ministério do Turismo (MTur). Prof.ª Mª. Mara Flora Lottici Krahl.
Contatos	segmentos@turismo.gov.br saude@turismo.gov.br



# Apresentação

O comportamento do consumidor de turismo vem mudando e, com isso, surgem novas motivações de viagens e expectativas que precisam ser atendidas. Em um mundo globalizado, onde se diferenciar adquire importância a cada dia, os turistas exigem, cada vez mais, roteiros turísticos que se adaptem às suas necessidades, sua situação pessoal, seus desejos e preferências.

O Ministério do Turismo reconhece essas tendências de consumo como oportunidades de valorizar a diversidade e as particularidades do Brasil. Por isso, propõe a segmentação como uma estratégia para estruturação e comercialização de destinos e roteiros turísticos brasileiros. Assim, para que a segmentação do turismo seja efetiva, é necessário conhecer profundamente as características do destino: a oferta (atrativos, infraestrutura, serviços e produtos turísticos) e a demanda (as especificidades dos grupos de turistas que já o visitam ou que virão a visitá-lo). Ou seja, quem entende melhor os desejos da demanda e promove a qualificação ou aperfeiçoamento de seus destinos e roteiros com base nesse perfil, terá mais facilidade de inserção, posicionamento ou reposicionamento no mercado.

Vale lembrar que as políticas públicas de turismo, incluindo a segmentação do turismo, têm como função primordial a redução da pobreza e a inclusão social. Para tanto, é necessário o esforço coletivo para diversificar e interiorizar o turismo no Brasil, com o objetivo de promover o aumento do consumo dos produtos turísticos no mercado nacional e inseri-los no mercado internacional, contribuindo, efetivamente, para melhorar as condições de vida no País.

A aprendizagem é contínua e coletiva. Diante disso, o Ministério do Turismo divulga mais um fruto do esforço conjunto entre poder público, sociedade civil e iniciativa privada: as versões revisadas e atualizadas de nove *Cadernos de Orientações Básicas de Segmentos Turísticos*. Apresenta, também, dois novos cadernos: *Turismo de Saúde e Segmentação do Turismo e o Mercado*, que passam a fazer parte desta coletânea. O objetivo é difundir informações atualizadas para influir na percepção daqueles que atuam no processo de promoção, desenvolvimento e comercialização dos destinos e roteiros turísticos do Brasil.



# Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2. ENTENDENDO O SEGMENTO</b>	<b>13</b>
2.1 Aspectos históricos	13
2.2 Conceituação e caracterização	15
2.2.1 Conceituação	15
2.2.2 Caracterização	16
2.2.3 Tipos de Turismo de Saúde	17
2.2.4 Principais atividades desenvolvidas no âmbito do segmento	20
2.3 Estudos e pesquisas sobre o segmento	23
2.3.1 Perfil do turista do segmento saúde	26
2.4 Marcos legais	29
<b>3. BASES PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEGMENTO</b>	<b>35</b>
3.1 Identificação e análise de recursos	35
3.2 Estabelecimento de parcerias e formação de redes	37
3.3 Envolvimento da comunidade local	38
3.4 A cadeia produtiva do segmento	39
3.4.1 <i>Spas</i>	40
3.5 Tendências do mercado para o segmento	42
3.6 Agregação de atratividade	47
3.7 Acessibilidade	49
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>53</b>
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>55</b>
<b>6. BIBLIOGRAFIA</b>	<b>57</b>



# 1. Introdução

A evolução do conceito de saúde que, na atualidade, enfatiza a visão biopsicosocial<sup>1</sup> do ser humano, considerando seu bem-estar e, mais que isso, a condição dinâmica do processo saúde-doença, leva à busca contínua pela manutenção da saúde. Além disso, o fato de, contemporaneamente o homem ser diretamente responsável pelo processo de tornar-se saudável ou de assumir a consciência do auto-cuidado, remete à visualização da promoção e manutenção da saúde, prevenção e cura de doenças como ações indissociáveis.

Diante desse contexto, surge o **Turismo de Saúde** que, embora pareça ser um novo segmento, é uma das mais antigas atividades turísticas, uma vez que, deslocamentos em busca de saúde têm ocorrido, desde a antiguidade, pelo mundo todo, envolvendo tanto promoção e manutenção da saúde, quanto a prevenção e cura de doenças.

O que hoje se denomina Turismo de Saúde, ao longo da história desenvolveu-se mais fortemente calcado na busca pela cura, até mesmo pela tradição da medicina ocidental, que enfatiza mais a doença e a intervenção do que a prevenção. Entretanto, atualmente existe em âmbito mundial, uma crescente preocupação com a manutenção da saúde em seu aspecto preventivo e não apenas com a recuperação, no aspecto curativo. Esse fato está direcionando as pessoas a buscarem “recursos naturais de tratamento desintoxicantes e relaxantes, tão necessários ao desgaste psicofísico provocado pela vida moderna”.<sup>2</sup>

No Brasil, o Turismo de Saúde desponta como uma tendência da atualidade para o desenvolvimento tanto do turismo, como da própria área médico-hospitalar por concentrar diferentes vantagens entre as quais se destacam:

- A crescente preocupação com a saúde e o bem-estar estimula o fortalecimento do turismo como uma alternativa para o desenvolvimento sócio-econômico das regiões;
- O segmento Turismo de Saúde pode ser uma resposta positiva ao

<sup>1</sup> O ser humano visto na perspectiva biopsicosocial pressupõe considerarmos que elementos biológicos e hereditários interferem na saúde, mas também o contexto sócio-cultural e aspectos subjetivos como o bem-estar individual.

<sup>2</sup> SILVA & BARREIRA, 1994.

desafio da sazonalidade<sup>3</sup> do turismo, pois permite maior mobilidade da promoção de serviços de saúde preventiva ou curativa desvinculados das épocas do ano tipicamente destinadas às viagens;

- O avanço da tecnologia contribui para tratamentos de saúde inovadores e, com os efeitos da globalização, os mercados e as culturas ficam aproximados.

Acrescenta-se a isso a significativa variedade de terapias disponibilizadas, o atendimento com padrão internacional e os preços, muitas vezes menores, que os praticados em muitos países do mundo. Agregando valor a estas vantagens, o Brasil tem a oferecer, ainda, um conjunto especialmente privilegiado de paisagens e diversidade cultural.

Dessa forma, torna-se importante orientar o desenvolvimento deste segmento, com informações conceituais, técnicas e institucionais que possam direcionar as ações de planejamento, gestão e promoção, além de facilitar e colaborar na tomada de decisões para a estruturação e operacionalização dos produtos de Turismo de Saúde no Brasil.

---

<sup>3</sup> Sazonalidade - característica da atividade turística que consiste na concentração das viagens em períodos determinados (férias, feriados prolongados) e para o mesmo tipo de região (verão – praia, inverno – montanha/interior); alta e baixa temporada ou ocupação. (BRASIL, Ministério do Turismo. **Programa de Regionalização do Turismo – Roteiros do Brasil: Módulo Operacional 08 – Promoção e Apoio a Comercialização**. Brasília: Ministério do Turismo: 2007).

## 2. Entendendo o segmento

### 2.1. Aspectos históricos

Para compreender as características e a dinâmica do Turismo de Saúde, é preciso conhecer um breve histórico e a contextualização do segmento.

Por longo período de tempo, os recursos naturais têm sido aproveitados de forma a produzir efeitos terapêuticos, o que tem motivado, em diversos países, o contínuo deslocamento de pessoas em busca de tais benefícios.

No Brasil, a partir do final do Século XVIII, ocorreram as primeiras descobertas de águas de fontes naturais cujo gosto e, às vezes, odor as diferenciavam das águas comuns. A partir de então, muitas localidades passaram a ser procuradas pelos seus recursos hidrominerais, por proporcionarem bem-estar e tratamentos para a tentativa de cura de diversas doenças.

Em vários pontos do país as águas “brotavam” do solo e de montanhas, algumas com temperaturas elevadas, trazendo consigo minerais e características radioativas propícias tanto para prevenir quanto para amenizar os sintomas de alguns males. De acordo com Godoi (2004), foi assim que nasceu a exploração comercial do uso desses recursos por parte dos donos das terras onde se encontravam fontes e recursos hidrotermais, uma vez que as águas passaram a atrair pessoas de diversos lugares do país e do exterior, que buscavam saúde.

Pode-se dizer que o Século XIX foi rico no desenvolvimento das terapias com as águas ou hidroterapias, principalmente, para o chamado termalismo.<sup>4</sup> À exemplo da Europa, no Brasil, as estâncias hidrominerais progrediam aceleradamente, com a contribuição de dois aspectos principais: o surgimento das ferrovias, que facilitavam o acesso às estações de águas e o interesse da ciência em comprovar as qualidades curativas das águas.

A partir disso, a realização de estudos científicos específicos pôde ser vista como um marco na transformação conceitual vinculada ao termalismo, uma vez que propiciou a transição da era empírica para a clínica, com o controle das

<sup>4</sup>O termo Termalismo refere-se a banhos quentes e é usado de maneira genérica para designar o emprego das águas minero-medicinais com finalidades terapêuticas.

águas que, após estas análises, passariam a ser consideradas águas medicinais (SILVA; BARREIRA, 1995). Deste modo, é marcante a influência destes estudos para a evolução do turismo, em função do estímulo à movimentação de pessoas que viajavam em busca de saúde.

Também neste período, surgiram edificações de porte para atender as demandas de busca por saúde associada ao entretenimento. Assim, historicamente, “as termas, as estâncias e os balneários investiram em uma relação que marcou a sociedade profundamente: os banhos e os jogos” (PAIXÃO, 1999).

Estas duas atividades, banhos e jogos, têm convivido harmonicamente em muitos países, desde o auge do Império Romano. No Brasil, grandiosos hotéis-cassinos foram construídos aliando o lazer aos tratamentos com água, para receber a alta burguesia e elite acostumada à vida europeia. De acordo com Paixão (1999), “os anos dourados do turismo brasileiro surgem a partir de 1920, com os cassinos incorporados aos hotéis de luxo e às estâncias termais, hidrotermais ou climáticas”. Entretanto, em 1946, o Presidente da República da época cancelou definitivamente as licenças e concessões para a prática e exploração de jogos de azar na Capital Federal e nas estâncias hidroterápicas, balneárias ou climáticas (PAIXÃO, 1999).

Percebe-se que, além de tal proibição, a urbanização, a expansão dos meios de transporte, aliados à evolução da medicina e o avanço da indústria farmacêutica, contribuíram para que a procura pelas estâncias hidrominerais motivadas por tratamentos de saúde diminuísse significativamente no Século XX. Entre outros fatores, a descoberta da penicilina e o surgimento da “era dos antibióticos”, fomentou o interesse de pessoas a procurarem outras formas de cura. Assim, os balneários perderam espaço para alguns centros urbanos, dotados de instalações e avançados equipamentos médico-hospitalares, ocasionando um declínio das famosas estâncias hidrominerais, principalmente, no que se refere à maneira como foram concebidas.

Por outro lado, um dos efeitos do chamado progresso é um cenário social com crescente aumento do estresse urbano. Este, aliado ao fenômeno de uma marcante valorização da estética, mobiliza diversas pessoas a buscarem tratamentos anti-estresse e estéticos. Tais fatos têm propiciado o aumento do uso de **terapias complementares**<sup>5</sup>, devolvendo a importância das estâncias hidrominerais, regiões de balneários com *spas*<sup>6</sup> integrados, hotéis de lazer,

<sup>5</sup> Terapias alternativas/complementares (TAC) são as técnicas que visam à assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando-o como mente/corpo/espírito e não um conjunto de partes isoladas. (Fonte: Hill A. **Guia das medicinas alternativas: todos os sistemas de cura natural**. São Paulo (SP): Hemus).

<sup>6</sup> Conceitos, classificações e outras informações sobre spa são abordados no item 3.4.1 deste Caderno.

dotados de serviços específicos para esta clientela.

Deste modo, apesar do declínio em um dado momento histórico, na atualidade, cresce vertiginosamente o número de pessoas que fazem turismo, buscando tratamentos para a promoção e manutenção da saúde, prevenção e cura de doenças, ou mesmo com fins estéticos, almejando o bem-estar biopsicosocial.

É importante ressaltar que, ao mesmo tempo em que o progresso, a urbanização, a expansão dos meios de transporte e a evolução da medicina e da indústria farmacêutica foram fatores que contribuíram para o declínio do Turismo de Saúde em estâncias hidrominerais no Século XX, estes colaboraram com a expansão de um outro tipo de Turismo de Saúde no Século XXI, o médico-hospitalar.

Diante disso, percebe-se que atualmente é muito comum as viagens motivadas pela saúde estar focado no turismo médico-hospitalar uma vez que a procura por tratamentos de saúde em hospitais ou clínicas renomadas em outras cidades vem se tornando um fato comprovadamente crescente, tanto no Brasil como internacionalmente.

## 2.2. Conceituação e caracterização

### 2.2.1. Conceituação

A análise da evolução do Turismo de Saúde, em âmbito nacional e internacional, especialmente nas últimas décadas, permitiu a definição de um marco conceitual fundamentado em aspectos que se referem à natureza da atividade turística, à motivação do turista, e às características dos equipamentos, dos serviços e do ambiente. Diante disso, após discussões abrangentes com agentes da cadeia produtiva do setor, o Ministério do Turismo ratifica o conceito adotado desde o ano de 2006:

---

---

*Turismo de Saúde constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e estéticos.<sup>7</sup>*

---

---

Ressalta-se que os termos turismo hidrotermal, turismo hidromineral, turismo hidroterápico, turismo termal, turismo de bem-estar, turismo de águas, turismo medicinal, turismo médico-hospitalar, entre outros, podem ser compreendidos de maneira genérica como Turismo de Saúde.

<sup>7</sup>BRASIL, Ministério do Turismo. **Segmentação do Turismo**: Marcos Conceituais. Brasília: Ministério do Turismo, 2006:53.

A fim de proporcionar melhor entendimento do conceito de Turismo de Saúde, são explicados os termos a seguir:

#### a) Atividades turísticas

Constituem-se da oferta de serviços, equipamentos e produtos que viabilizam o deslocamento e estada do turista:

- Transporte;
- Operação e agenciamento turístico;
- Hospedagem;
- Alimentação;
- Recepção;
- Recreação e entretenimento;
- Outras atividades complementares.

#### b) Meios e serviços

São os fatores que determinam a escolha do destino. Podem caracterizar-se pela prestação de serviços ofertados em equipamentos próprios da área de saúde (hospitais, clínicas, consultórios) e em equipamentos de saúde com enfoque turístico (*spas*, balneários, estâncias), e também pela fruição de condições e elementos com propriedades conhecidas como terapêuticas (clima, água, terra, ar).

#### c) Fins médicos, terapêuticos e estéticos

Referem-se aos objetivos que motivam o deslocamento, isto é, a busca de determinados meios e serviços que podem ocorrer em função da necessidade de tratamento e cura, de condicionamento e bem-estar físico e mental.

De forma mais abrangente, entende-se, então, que os meios e serviços são ofertados para fins de:

---

---

*...promoção e manutenção da saúde, prevenção e cura de doenças, promovendo o bem-estar.*

---

---

### 2.2.2. Caracterização

Nesse sentido, entendem-se como motivações características do Turismo de Saúde a:

- **Promoção da saúde** – envolve ações sistemáticas e contínuas. Seu caráter processual aglutina a educação e a prevenção, mas não se limita a atividades ou a eventos esporádicos. Deste modo, abarca tanto

a educação para a mudança de comportamentos quanto para prevenir que maus hábitos se iniciem por meio da construção de estilos de vida promotores da saúde e qualidade de vida, em termos individuais e coletivos (SOUZA; GRUNDY, 2004);

- **Manutenção da saúde** – está associada a situações e práticas que possibilitam o lazer, descanso físico e mental, diminuição dos níveis de estresse, educação de hábitos e estilo de vida;
- **Prevenção de doença** – envolve um conjunto de tratamentos que podem ser acompanhados por equipes médicas ou profissionais especializados, que visam a promoção e manutenção da saúde e a prevenção de determinadas doenças, por meio da aprendizagem e manutenção de uma vida saudável e equilibrada;
- **Cura de doença** – envolve tratamentos realizados com acompanhamento de equipes médicas ou recursos humanos especializados e integrados em estruturas próprias, os quais têm como objetivo a cura ou a amenização dos efeitos causados por diferentes patologias.

Percebe-se que a necessidade de se realizar tratamentos médicos ou mesmo a vontade de promover uma vida mais saudável aliado a fatores como: ausência dos tratamentos necessitados no local de residência; maior qualidade dos tratamentos oferecidos em outras cidades; preços mais acessíveis dos tratamentos oferecidos em outros locais; possibilidade de conjugar a realização de um tratamento a uma viagem; entre outros, são alguns dos fatores de atratividade e que caracterizam o Turismo de Saúde.

Em suma, as principais características dessa atividade referem-se à oferta de tratamentos disponibilizados, tanto no âmbito do turismo de bem-estar como do turismo médico-hospitalar.

---

---

*Dessa forma, entende-se que o Turismo de Saúde só existe se existir oferta de produtos, aqui denominados tratamentos médicos, estéticos ou de bem-estar.*

---

---

### **2.2.3. Tipos de Turismo de Saúde**

Como anteriormente mencionado, o Turismo de Saúde pode ocorrer por motivações diversas. Diante das características e variações de motivos para sua prática e para fins de estruturação, promoção e comercialização de destinos, roteiros e/ou produtos turísticos, este segmento tem sido organizado em dois tipos de Turismo de Saúde: **turismo de bem-estar** e **turismo médico-hospitalar**.

De acordo com o Instituto de Turismo de Portugal (2006), ainda que se possa assumir a existência de dois tipos de turismo associados à motivação do turista de saúde, a fronteira entre a cura e a prevenção de doenças é de difícil delimitação, em função da existência de pontos de confluência entre ambas. Ou seja, mesmo que se consiga distinguir a dimensão curativa da preventiva, a sua análise de forma isolada é dificultada, principalmente pela partilha das infraestruturas onde são praticadas, pois uma mesma infraestrutura ou tratamento pode atrair pessoas pela via da cura, prevenção ou ambas. Além disso, esta discussão torna-se ainda mais complexa quando inseridas a promoção e a manutenção da saúde.

Somam-se a isso, os deslocamentos motivados pelos tratamentos estéticos, que podem ocorrer tanto por motivos de promoção e manutenção da saúde, como por motivos de prevenção e cura de doenças. Portanto, podem ser realizados em hospitais ou clínicas especializadas e em *spas*, termas, balneários, entre outros locais que também recebem turistas com tais objetivos, ou mesmo que procuram apenas descanso e lazer.

#### a) Turismo de bem-estar

---

*Constitui-se em atividades turísticas motivadas pela busca da promoção e manutenção da saúde realizada por meio de tratamentos acompanhados por equipes de profissionais de saúde especializados, que visam a diminuição dos níveis de estresse, além da aprendizagem e manutenção de uma vida saudável e equilibrada e até mesmo a prevenção de determinadas doenças.*

---

Assim, os procedimentos com o foco na promoção e manutenção da saúde, prevenção e busca do bem-estar também podem se realizar em múltiplos espaços, uma vez que uma pessoa que vai a um hospital realizar um check-up pode estar centrada mais na prevenção. No entanto, apesar dessas possibilidades, é mais recorrente que o tipo de tratamento vinculado ao Turismo de bem-estar ocorra fora dos hospitais, principalmente em termas, *spas*, *resorts*<sup>8</sup> e centros de bem-estar, por exemplo.

É importante ressaltar que, considerando que o Turismo de Saúde também envolve os deslocamentos motivados pela estética, esta estaria situada na interface promoção-manutenção da saúde, além da cura-prevenção. Fato que pode ser comprovado, uma vez que a grande maioria dos tratamentos

<sup>8</sup> *Resort* é um empreendimento hoteleiro de alto padrão em instalações e serviços, fortemente voltado para o lazer em área de amplo convívio com a natureza, no qual o hospede não precisa se afastar para atender suas necessidades de conforto, alimentação, lazer e entretenimento. Disponível em <http://www.resortsbrasil.com.br>. Acesso em novembro de 2010.

estéticos está relacionada, simultaneamente, à procura de saúde e em virtude da aparência.

Vale lembrar que esta categorização não pode ser tratada de modo linear, uma vez que, quase sempre existe a combinação dos cuidados de saúde com lazer, diversão, relaxamento e bem-estar.

#### **b) Turismo médico-hospitalar**

Do mesmo modo, tem-se como definição de turismo médico-hospitalar a seguinte:

---

*Deslocamentos motivados pela realização de tratamentos e exames diagnósticos por meio do acompanhamento de recursos humanos especializados e integrados em estruturas próprias, tendo como objetivo tanto a cura ou a amenização dos efeitos causados por diferentes patologias, como fins estéticos e terapêuticos.*

---

Neste caso, esta atividade engloba procedimentos e tratamentos medicinais, odontológicos, cirúrgicos e não-cirúrgicos.

Desta maneira, entende-se que o turismo médico-hospitalar e os procedimentos com foco na cura podem ser realizados em espaços que ofereçam as condições necessárias ao tratamento, principalmente os hospitais, os consultórios, clínicas estéticas e odontológicas. Por isso é denominado de turismo médico-hospitalar.

Nesse ponto, torna-se necessário equalizar o entendimento acerca da denominação de quem pratica o turismo médico-hospitalar: turista ou paciente?

A resposta a essa pergunta depende do ponto de vista analisado. Para a área médica, trata-se de um paciente que se deslocou em busca de um tratamento. Entretanto, se analisado pelo olhar do turismo, o paciente não deixa de ser um turista, pois mobiliza a economia local e usufrui, em muitos casos, mesmo que secundariamente, dos atrativos turísticos, bem como das atividades e serviços turísticos, que viabilizam o deslocamento e a estada do paciente. Além disso, para a grande maioria dos tratamentos, em função da fragilidade do paciente, este não viaja sozinho. Assim, o seu acompanhante também pode contribuir positivamente para o desenvolvimento do turismo de uma localidade, tendo em vista que muitas vezes este procura atividades turísticas para se ocupar durante o tratamento médico do paciente ao qual está acompanhando.

Ressalta-se que o “fazer turismo” pode estar relacionado a diversas motivações e nesse caso trata-se de fazer turismo para tratar da saúde.

É importante destacar que segundo a Organização Mundial do Turismo (OMT, 2001):

---

---

*“Turismo é o movimento de pessoas a lugar diverso do qual habite por tempo inferior a 360 dias, desde que esta não realize atividades econômicas”.*

---

---

Portanto, a pessoa que se desloca para realizar um tratamento de saúde deve ser tratada pela área médica como um paciente, mas para fins de planejamento e estruturação de destinos turísticos, essa deve ser considerada, sem prejuízo ao tratamento, um turista.

Vale destacar que muitos dos turistas médico-hospitalares são motivados por tratamentos estéticos e nesses casos, a opção pelo deslocamento para determinados destinos em detrimento de outros pode centrar-se, não apenas no tratamento, mas também em função dos atrativos turísticos locais. Assim, alguns desses turistas, ou pacientes, dependendo do ponto de vista, intencionalmente agregam duas motivações: o tratamento médico e a possibilidade de desfrutar do potencial turístico do local.

Em suma, mesmo considerando a constante confluência das vertentes de promoção e manutenção, bem como da preventiva e curativa, para fins de políticas públicas, o Turismo de Saúde deve ser analisado separadamente em termos de bem-estar e médico-hospitalar.

Nesta linha de análise pode-se considerar que o turismo de bem-estar está mais voltado à promoção e manutenção da saúde e prevenção de doenças, enquanto o turismo médico-hospitalar, na maior parte das vezes, está relacionado à cura de doenças.

#### **2.2.4. Principais atividades desenvolvidas no âmbito do segmento**

Considerando as infraestruturas e os diferentes tipos de tratamentos oferecidos, uma análise possível do Turismo de Saúde incidiria sobre os distintos tipos de atividades que vêm sendo realizados. Na dimensão médica-hospitalar, atualmente as ocorrências mais freqüentes são de:

- Intervenções cirúrgicas diversas, entre elas as cirurgias plásticas, cardiológicas, oftalmológicas, bariátricas;

- Tratamentos de oncologia, cardiologia e de reprodução assistida;
- Tratamentos odontológicos;
- *Check-ups* e exames variados.

No que se refere ao bem-estar, têm sido realizados, com maior frequência, tratamentos com o foco no emagrecimento envolvendo dietas especiais, procedimentos estéticos voltados para a dermatologia e cosmetologia, além de práticas anti-estresse variadas. Estes, normalmente, são iniciados por exames laboratoriais, avaliação corporal, acompanhados de massagens, banhos, nutrição e, em alguns casos, com acompanhamento psicológico e de profissionais especializados.

Nessa dimensão, encontram-se as chamadas terapias complementares, além de outros tratamentos aqui tratados de forma não exaustiva:

### Terapias externas:

- **Hidroterapia** - utilização terapêutica da água para uso externo, sob formas e temperaturas variáveis. As águas podem ser empregadas aproveitando a termalidade (banhos) e a ação hidromecânica (duchas, hidromassagens, entre outras). Um exemplo muito comum de hidroterapia é o Termalismo.
  - Termalismo – compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamento de saúde.<sup>9</sup> Refere-se a banhos quentes e é usado de maneira genérica para designar o emprego das águas minero–medicinais com finalidades terapêuticas;<sup>10</sup>
- **Fangoterapia** - tratamentos com uso de argila e lamas;
- **Psamoterapia** - aplicação terapêutica da areia. Ressalta-se que entre as práticas de busca por saúde, destaca-se o uso de areias monazíticas<sup>11</sup> em tratamentos de doenças e até mesmo de forma preventiva;
- **Massoterapia** - massagens relaxantes, drenagem linfática, massagem ayurvédica, reflexologia, *shiatsu*, massagem rítmica;
- **Cromoterapia** - utilização das cores com a finalidade de estabelecer o equilíbrio e bem-estar;
- **Cosmetologia** - aplicação de produtos cosméticos para fins terapêuticos

<sup>9</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Interativas e Complementares no SUS**: PNPIIC: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2008:23.

<sup>10</sup> O termalismo moderno engloba, além dos tratamentos de saúde, a estética, relaxamento, alimentação saudável, exercícios, clima, ar puro, ambiente agradável, contato com a natureza, boa hospedagem, infraestrutura turística e cultural, proporcionando também lazer e bem estar.

<sup>11</sup> São areias que possuem minerais pesados na composição, incluindo a Monazita. Este mineral amarelado possui Tório, que emana os gases pesados de Radônio e Torônio. Ambos possuem propriedades terapêuticas em exposição de curta duração e em ocorrências naturais; assim como quando ocorrem dissolvidos em águas minerais ou em microclimas de cavernas ou minas abandonadas.

- e dermatológicos;
- **Terapia das pedras quentes** – técnica em que são utilizados seixos lisos no corpo do paciente, uns quentes e outros frios. Cada seixo é colocado num local específico para aliviar a dor muscular. É também conhecida como Terapia Geotermal;<sup>12</sup>
  - **Aplicações externas** - uso de bandagens, enfaixamentos, compressas, cataplasmas (aplicação de uma pasta elaborada normalmente a partir de plantas, argila, misturados em geral com água quente).

#### Terapias internas:

- **Terapia hidropínica** - ingestão de quantidade controlada de água, indicada de acordo com suas propriedades medicinais;
- **Inaloterapia** - feita com água medicinal, e também por meio de seus gases e vapores além de outras substâncias;
- **Aromaterapia** - terapia que emprega óleos essenciais com propriedades medicinais, feito por ingestão, banhos, massagens, difusão e dispersão, inalação direta, aplicações tópicas, aplicações cosméticas etc;
- **Fitomedicamentos** - uso de chás medicinais e medicamentos fitoterápicos;
- **Medicamentos dinamizados** - uso de preparações homeopáticas e antroposóficas;
- **Alimentação** - natural, orgânica, com temperos terapêuticos, produtos biodinâmicos e alimentos funcionais.

Percebe-se que algumas das práticas citadas têm em comum a utilização terapêutica da água, que pode ser em função de suas propriedades físicas (ingestão) ou pelos benefícios térmicos e mecânicos (banhos de imersão e jatos). Diante disso, têm-se as inúmeras atividades de Turismo de Saúde que envolvem a água, pode-se mencionar como as mais recorrentes:

- **Crenoterapia** — consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde.<sup>13</sup>
- **Talassoterapia** - emprego da água do mar além de outros recursos naturais (climas, maresia, ondas, sol, areia, algas, lamas etc.) para fins profiláticos<sup>14</sup> e terapêuticos.

<sup>12</sup> Disponível em <http://www.viverspa.com/glossario>. Acesso em novembro de 2010.

<sup>13</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Interativas e Complementares no SUS**: PNPIC: atitude de ampliação de acesso. Brasília :Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2008:23.

<sup>14</sup> Emprego de meios para evitar doenças.

### 2.3. Estudos e pesquisas sobre o segmento

Hoje, poucos destinos dispõem de informações sobre o Turismo de Saúde. Neste sentido, conhecer a realidade atual do segmento no País se uma tarefa difícil.

O que se percebe é que no Brasil, cada vez mais, destinos de Turismo de Saúde estão sendo ofertados ao mercado. Com a ampliação do interesse por esse tipo de turismo, a realização de estudos e pesquisas sobre a oferta e a demanda relacionada a este segmento se tornam necessárias para uma melhor compreensão da dimensão e importância do segmento para o desenvolvimento do país.

Na tentativa de vencer este desafio, alguns estados brasileiros já realizam estudos, relacionados, principalmente, ao levantamento da oferta existente e ao perfil do turista do segmento.

Em âmbito Federal, apesar de ainda não existirem estudos específicos sobre o segmento, o Ministério do Turismo dispõe de dados gerais sobre o turismo<sup>15</sup> que podem servir de referência. Como exemplo pode-se citar a pesquisa “Caracterização e Dimensionamento do Turismo Doméstico no Brasil - 2007”,<sup>16</sup> que é uma das fontes utilizadas para se compreender as principais motivações de viagem do turista doméstico.<sup>17</sup> Conforme demonstra a tabela a seguir, os dados indicam que 9,2% dos entrevistados indicaram como principais motivações para suas viagens a saúde (7,0%) e as visitas em estâncias climático/hidrominerais (2,2%).

<sup>15</sup> Disponíveis em <http://www.turismo.gov.br/dadosefatos>.

<sup>16</sup> BRASIL, Ministério do Turismo; FIPE. **Caracterização e Dimensionamento do Turismo Doméstico no Brasil. Relatório Final.** Brasília: Ministério do Turismo, 2007. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

<sup>17</sup> O universo da pesquisa corresponde à parcela da população brasileira residente em domicílios particulares permanentes, situados em áreas urbanas do País.

Tabela 1 - Principal motivação para realização de viagem doméstica, em %

Motivos	Classe de renda mensal familiar			
	de 0 a 4 SM	de 4 a 15 SM	acima de 15 SM	Total
Visita parentes/amigos (lazer)	59,0	52,3	41,9	54,4
Sol e praia	26,5	38,1	49,3	33,8
Compras pessoais (lazer)	9,8	10,5	11,9	10,3
Negócios ou trabalho	9,2	9,0	9,1	9,1
Turismo cultural	6,2	8,6	12,7	7,9
Diversão noturna	7,2	8,3	8,8	7,8
<b>Saúde</b>	<b>9,4</b>	<b>5,4</b>	<b>3,4</b>	<b>7,0</b>
Visita parentes/amigos (obrigação)	6,2	3,3	2,6	4,6
Religião	5,1	3,0	1,4	3,8
Ecoturismo	2,2	4,3	5,2	3,4
Eventos esportivos/sociais/culturais	3,3	3,0	2,8	3,1
<b>Estâncias climáticas/hidrominerais</b>	<b>1,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,6</b>	<b>2,2</b>
Turismo Rural	2,2	2,2	2,3	2,2
Visita parentes/amigos (negócios)	2,4	1,7	1,8	2,0
Congressos, feiras ou seminários	1,6	2,3	2,6	2,0
Praticar esportes	1,4	1,7	2,3	1,6
Compras de negócios	1,2	1,6	2,3	1,5
Outros eventos profissionais	1,3	1,3	1,6	1,3
Cursos e educação em geral	1,1	1,4	1,3	1,3
Parques temáticos	0,7	1,5	2,2	1,2
Compras pessoais (obrigação)	1,0	1,3	0,9	1,1
Resorts/hotéis fazenda	0,4	0,8	1,8	0,7
Cruzeiros (se fez, mencione)	0,1	0,2	0,6	0,2
Outros	4,2	4,5	5,2	4,4
<b>Total</b>	<b>162,9</b>	<b>169,1</b>	<b>177,8</b>	<b>167,1</b>

Outro aspecto interessante apontado pela pesquisa é que o Turismo de Saúde é realizado por turistas de diferentes classes sociais, porém destaca-se entre a classe de renda de 0 a 4 salários mínimos, seguido da classe de renda de 4 a 15 salários mínimos, sendo praticado em menor quantidade entre a classe de renda acima de 15 salários mínimos. Em contrapartida, quando analisada a motivação Estâncias climático/hidrominerais, o quadro se inverte e mostra que esse tipo de turismo é mais praticado entre a classe social acima de 15 salários mínimos e em menor quantidade entre a classe de 0 a 4 salários mínimos.

Já em relação à entrada de turistas externos, dados da EMBRATUR<sup>18</sup> mostram que, em 2006, 0,61% dos turistas que entraram no País declararam ser por motivo de saúde, o que corresponde a um total de mais de 30 mil turistas. No ano seguinte, este número cresceu para 59 mil turistas, ou seja, 1,17 % do total de visitantes. Já em 2008, entretanto, percebe-se uma queda do índice em relação a 2007. Apesar disso, percebe-se que a média de entrada de turistas estrangeiros por motivos de saúde no Brasil foi de 0,78% entre os anos 2004 e 2008, conforme dados apresentados na tabela a seguir:

**Tabela 2** - Estimativa da chegada de turistas ao Brasil por motivo de saúde

Estimativa de chegadas de turistas ao Brasil por motivo saúde - 2004-2008			
Ano	Chegada de turistas ao Brasil	Motivo de viagem saúde - %	Estimativa da Chegada de turistas - Motivo saúde
2004	4.793.703	0,58	27.568
2005	5.358.170	0,93	49.680
2006	5.017.251	0,61	30.431
2007	5.025.834	1,17	59.008
2008	5.050.099	0,62	31.482

Fonte: *Estudo da Demanda Turística Internacional (MTur/Fipe)*

De acordo com a EMBRATUR (2005), um dos principais propulsores do aumento do fluxo de turistas que procuram o Brasil foi a fama das cirurgias plásticas brasileiras, consideradas entre as melhores do mundo. Na atualidade, atrás dos Estados Unidos, o Brasil é o segundo país em quantidade de cirurgiões plásticos, tendo mais de 4.000 médicos credenciados para essa especialidade. Além disso, dados da Sociedade Brasileira de Cirurgias Plásticas, apresentadas em pesquisa realizada pelo Instituto Data Folha, em 2009, apresentam a estimativa de que 629 mil cirurgias plásticas são realizadas por ano no Brasil.

Ressalta-se que a qualidade do Turismo de Saúde depende do desenvolvimento de pesquisas e da interação de diversas áreas de conhecimento, com vistas à aplicação de novas tecnologias e ao envolvimento da área acadêmica do turismo e da saúde. As pesquisas, estudos e técnicas que, de alguma maneira, possam beneficiar a atividade turística precisam ser incentivados e divulgados, a fim de nortear empresários, pesquisadores, alunos e instituições públicas e privadas.

Diante disso, percebe-se a necessidade de um maior envolvimento de instituições

<sup>18</sup> BRASIL, Ministério do Turismo. **Estudo da Demanda Turística Internacional 2004 - 2008**. Brasília: Ministério do Turismo, fevereiro de 2010. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

de ensino superior e centros de pesquisas avançadas no direcionamento de estudos que avaliem e validem o resultado de terapias no processo de cura e prevenção de doenças.

Percebe-se essa necessidade, por exemplo, pela ausência de pesquisas em águas termais. Geralmente, cada estância termal possui propriedades distintas, tanto na composição química da água, quanto na temperatura de suas fontes, e conseqüentemente alcançam tratamentos de diferentes doenças. Nesse sentido, identificar e catalogar as especificidades das termas e correlacioná-las aos tratamentos de saúde indicados para cada necessidade seria uma forma de fortalecer a destinação de turistas a locais específicos de tratamento para cada tipo de doença.

Outro exemplo de pesquisa que pode contribuir para o fortalecimento do Turismo de Saúde, em destinos que geralmente não se voltam para esse segmento, apesar do grande potencial, é a pesquisa sobre a eficácia das areias monazíticas em tratamentos de saúde.

Quando se pensa nas pesquisas voltadas para o turismo, destacam-se as que abordam as necessidades do turista de saúde. Isso por que esse tipo de turista muitas vezes precisa de um atendimento especial devido as suas condições também especiais. Nesse sentido, pesquisas que identificassem as especificidades de cada tratamento poderiam embasar a estruturação de atrativos, serviços e do destino como um todo.

### **2.3.1. Perfil do turista do segmento saúde**

Conhecer os desejos, interesses e principalmente as necessidades do cliente potencial é uma ferramenta de estratégia competitiva para produtos e serviços. Compreender o perfil do turista de saúde é, portanto, um passo importante para a formatação de produtos compatíveis com o público deste segmento, de forma a oferecer atividades e programas para atender suas expectativas e suprir suas exigências e necessidades.

Vale ressaltar que ainda não existem pesquisas nacionais que apresentem uma base de dados consistente que possibilite identificar com precisão as principais tendências sobre os hábitos de viagem e preferências específicas do turista de saúde no Brasil. Diante disso, são apresentados a seguir perfis de turistas da Europa – relacionado ao turismo de bem-estar – e dos Estados Unidos – referente ao turismo médico hospitalar – para que se tenha uma base de referência sobre o perfil do turista deste segmento.

Estudos encomendados pelo Ministério do Turismo de Portugal<sup>19</sup> apontam as preferências e hábitos de consumo de turistas que realizam viagens, motivados pela saúde. Segundo a referida pesquisa, o perfil do turista de bem-estar europeu, conforme quadro a seguir, é:

**Quadro 1** - Perfil e hábitos de consumo dos turistas que realizam viagens de saúde e bem-estar

Âmbito	Consumidores europeus
Perfil sócio demográfico	<p><b>Quem são?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jovens, dos 20 aos 24 anos, com níveis de rendimento médio.</li> <li>• Adultos, dos 40 aos 50 anos, com níveis de rendimento médio-alto.</li> <li>• Famílias jovens, de rendimentos médios e com filhos pequenos.</li> <li>• Seniores, dos 50 aos 60 anos, com níveis de rendimentos médio-alto.</li> </ul>
Hábitos de informação	<p><b>Como se informam?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agências de viagem</li> <li>• Internet</li> <li>• Brochuras/catálogos</li> <li>• Imprensa especializada</li> <li>• Informação de familiares e amigos</li> </ul>
Hábitos de compra	<p><b>O que compram?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacotes de <i>wellness</i>, <i>spa</i> e/ou talassoterapia, incluindo alojamento e tratamentos</li> </ul>
	<p><b>Onde compram?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agências de viagem</li> <li>• Internet</li> </ul>
	<p><b>Quando compram?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Com 6 meses de antecedência para viagens de 1 semana</li> <li>• Compras de última hora para <i>short breaks</i> de 3 a 4 dias</li> </ul>
	<p><b>Que tipo de alojamento compram?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hotéis de 4 a 5 estrelas</li> <li>• Hotéis de charme</li> </ul>
	<p><b>Que tipo de transporte compram?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carros para viagens dentro do destino</li> <li>• Avião para viagens internacionais</li> </ul>

<sup>19</sup>10 produtos estratégicos para o desenvolvimento do turismo em Portugal – Saúde e Bem-Estar. Disponível em <http://www.turismodeportugal.pt> Acesso novembro de 2010.

Âmbito	Consumidores europeus
Hábitos de compra	<b>Em que período do ano compram?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>As viagens tem lugar ao longo do ano</li> </ul>
	<b>Quem compra?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Casais</li> <li>Viagens individuais</li> <li>Grupos de amigos (sobretudo mulheres)</li> </ul>
	<b>Quantos dias de estadia compram?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fins de semana para viagens locais</li> <li>7 a 10 dias para viagens internacionais</li> </ul>
	<b>Quantas vezes no ano compram?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Viajam, em média, 2 a 3 vezes no ano</li> </ul>
Hábitos de uso	<b>Que atividades realizam?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Os mais jovens utilizam, essencialmente, programas de <i>fitness</i></li> <li>Famílias jovens com filhos pequenos tem preferência por <i>spa</i></li> <li>Adultos procuram essencialmente métodos de prevenção de doenças e experiências de descontração</li> <li>Seniores procuram serviços de tratamento médico mais tradicional ou <i>spa</i>, sendo a respectiva permanência de 2 a 3 semanas.</li> </ul>

Fonte: *European Travel Monitor-2004, IPK; análise THR.*

Nos Estados Unidos da América, a Associação de Turismo Médico (*Medical Tourism Association – MTA*), primeira associação internacional sem fins lucrativos de suporte aos turistas de saúde, realizou uma pesquisa<sup>20</sup> junto aos turistas médico-hospitalar americanos. Esta pesquisa teve com objetivo entender as razões pelas quais estes decidem viajar para o exterior para realizar tratamentos médicos. Os resultados estão sumarizados a seguir:

- Cerca de 80% dos pacientes de Turismo de Saúde viajam acompanhados;
- 95% dos pacientes dizem que seus acompanhantes fazem turismo durante os procedimentos médicos do paciente, como passeios, restaurantes (fora do hospital ou hotel), visitas a museus, teatros, entre outros;
- 73,2% dos pacientes de Turismo de Saúde buscam informações sobre os países onde farão os procedimentos médicos, hospitais e médicos na Internet;
- 31,7% destes pacientes buscam procedimentos de cirurgia bariátrica ou para perder peso; 22% buscam procedimentos ortopédicos e 12.2% buscam procedimentos cosméticos;
- 85% afirmam que o nível de serviço recebido foi superior ao recebido

<sup>20</sup> Disponível em: <http://www.medicaltourismassociation.com/en/index.html>. Acesso em novembro de 2010.

no seu país de origem (EUA), 92% se sentiram entre muito seguros e seguros nos países de destino e 70% não tiveram qualquer problema de barreira com a língua;

- 63,4% dos pacientes afirmarem que a experiência que tiveram foi, no geral, melhor do que a experiência que teriam nos Estados Unidos e nenhum afirmou que a experiência seria pior;
- Quando perguntados se recomendariam a um amigo a viagem de Turismo de Saúde, 92% respondem que sim e 87% responderam que voltariam a fazer Turismo de Saúde em outro país que não os EUA;
- A pesquisa mostra, ainda, a importância da acreditação internacional<sup>21</sup> dos hospitais, sendo que 80,5% dos pacientes afirmaram que isso foi decisivo em sua escolha para a viagem de Turismo de Saúde.

Com os resultados dessas pesquisas, pode-se chegar a muitas conclusões, dentre essas se destaca a de que o Turismo de Saúde é um dos segmentos que se apresenta como uma alternativa para a sazonalidade, intrínseca à atividade turística, pois permite maior mobilidade da promoção de serviços de saúde preventiva ou curativa desvinculados das épocas do ano tipicamente destinadas às viagens de lazer.

## 2.4. Marcos legais

Quando se trata da prestação de serviços turísticos, de modo geral aplicam-se alguns dispositivos legais pertinentes aos meios de hospedagem, operação e agenciamento turístico, guiamo, transportes e eventos etc.

Por outro lado, percebe-se que existem poucos marcos legais que se relacionam às questões do Turismo de Saúde. Essa carência de atos regulatórios específicos é um dos fatores que tem dificultado o desenvolvimento do segmento.

Ressalta-se que este Caderno aborda os principais marcos legais que impactam o Turismo de Saúde, servindo como base de consulta aos interessados em desenvolver produtos turísticos voltados a este segmento.

É importante destacar que outras normas – até mesmo em âmbito estadual e municipal – também trazem impactos ao segmento, apesar de não abordadas neste documento, e podem subsidiar discussões para solução de entraves legais relacionados ao segmento.

<sup>21</sup> A Acreditação e/ou Certificação é um processo no qual uma entidade, separada e distinta da instituição de saúde, normalmente não-governamental, avalia a instituição de saúde para determinar se ela cumpre uma série de requisitos padrão projetados para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. Este processo voluntário fornece um compromisso visível de uma instituição para continuamente garantir um ambiente seguro para seus pacientes e equipe. Disponível em <http://pt.jointcommissioninternational.org/enpt/Accreditation-and-Certification-Process>. Acesso novembro de 2010.

Sendo assim, em âmbito Federal, merecem destaque as seguintes normas,<sup>22</sup> divididas pelo tipo de turismo e pela legislação em que se enquadram:

**Quadro 2 - Legislação e dispositivos legais relacionados ao Turismo de Saúde**

Legislação	Principais instrumentos legais	Escopo
Legislação turística legislação específica do setor do turismo.	Lei do Turismo - nº 11.771, de 17 de Setembro de 2008, regulamentada pelo Decreto nº 7.381, de 2 de dezembro de 2010.	Capítulo II - Estabelece normas sobre a Política Nacional de Turismo, define as atribuições do Governo Federal no planejamento, desenvolvimento e estímulo ao setor turístico.  Capítulo IV - Dispõe sobre o Fundo Geral de Turismo e o fomento à atividade turística.
Prestação de serviços turísticos <sup>23</sup>  informa as obrigações das empresas ou pessoas que exerçam atividades econômicas relacionados ao turismo.	Lei do Turismo - nº 11.771, de 17 de Setembro de 2008 - Capítulo V.  Código de Defesa do Consumidor - Lei nº 8.078/90.  Código Civil - Lei nº 10.406/2002 – Artigos 186 e 927.	Disciplina a prestação de serviços turísticos, o cadastro, a classificação e a fiscalização dos prestadores de serviços turísticos. Informa os prestadores obrigados ao cadastro no MTur, além de tratar das infrações e penalidades existentes.  As relações de consumo na área de turismo são protegidas pela Constituição Brasileira e regidas pelo Código de Defesa do Consumidor, que, estabelece normas de proteção e defesa do consumidor, de ordem pública e interesse social.  Indica a responsabilidade do prestador de serviço ao causar danos a uma pessoa.

<sup>22</sup> É possível ter acesso à maior parte delas em <http://www.planalto.gov.br>

<sup>23</sup> Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

Legislação	Principais instrumentos legais	Escopo
Acessibilidade refere-se às formas de preparação para o atendimento de pessoas com deficiência.	Decreto-lei nº 5.296/2004.	Regulamenta a lei 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.
	ABNT NBR 9050 - 2004.	Normatiza a acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos.
	ABNT NBR 15599-2008.	Dispõe sobre a acessibilidade na comunicação da prestação de serviços.
Legislação sanitária exigências para se garantir a manutenção da saúde humana.	É importante destacar que tanto no turismo de bem-estar quanto no turismo médico-hospitalar sempre deve ser observada a legislação sanitária pertinente. <sup>24</sup>	
Turismo de bem-estar Termalismo - legislação específica do turismo em estâncias hidrotermais.	Decreto-Lei nº 7.841 de 1945.	Código de Águas Minerais - Dispõe sobre a criação da Comissão Permanente de Crenologia, <sup>25</sup> regula a pesquisa e lavra das águas minerais e potáveis de mesa do País além de classificar as estâncias hidrominerais segundo características terapêuticas das águas minerais e quanto à adequação as normas sanitárias vigentes.
	Portaria nº 374 de 2009.	Aprova a Norma Técnica nº 001/2009 que dispõe sobre as especificações Técnicas para o Aproveitamento de água mineral, termal, gasosa, potável de mesa, destinadas ao envase, ou como ingrediente para o preparo de bebidas em geral ou ainda destinada para fins balneários, em todo o território nacional.
	Portaria nº 971 de 2006.	Aprova a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. A partir dessa portaria o tratamento termal – Termalismo Social e Crenologia passa a integrar o Sistema Único de Saúde – SUS.
Turismo médico-hospitalar Código de Ética Médica - Informa as normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos.	Resolução CFM nº 1.246/88.	Contém as normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem.

<sup>24</sup> Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>

<sup>25</sup> Crenologia: refere-se às atividades que envolvem o uso das águas minerais para usufruir de seus benefícios, principalmente vinculados às suas propriedades químicas e físico-químicas, tanto por meio da ingestão quanto na utilização de banhos de imersão.

Em relação ao turismo de bem-estar, mais especificamente ao termalismo, percebe-se que a legislação tem progredido gradativamente. Além disso, muitos estados e municípios já tratam do tema em suas Constituições Estaduais e Leis Orgânicas, respectivamente.

Entretanto, quando se refere às outras atividades do turismo de bem-estar, percebe-se que ainda há uma grande carência de legislação.

No que se refere à legislação relacionada ao turismo médico-hospitalar deve-se observar que não existe uma lei específica para esse tipo de Turismo de Saúde, entretanto, deve-se considerar a legislação pertinente a área médica como um todo.

Cabe ressaltar que se encontra em tramitação no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 5.655/2009, que dispõe sobre o ingresso, permanência e saída de estrangeiros no território nacional, o instituto da naturalização, entre outros. O Projeto de Lei prevê a existência de um visto temporário concedido aos estrangeiros por ocasião de tratamentos de saúde. Se aprovado, o visto para tratamento de saúde poderá ser excepcionalmente concedido, em caráter temporário, por até um ano, ouvido o Ministério da Saúde, extensivo a um acompanhante, admitindo-se a prorrogação enquanto durar o tratamento. Além disso, a concessão do visto será exclusiva para tratamento de caráter privado, sendo vedada a utilização de recursos do Sistema Único de Saúde e o detentor do visto será proibido de exercer atividade remunerada.

É importante salientar, também, a necessidade de se atentar para as modificações ou criações de normas envolvendo o turismo médico-hospitalar. Discussões acerca da entrada de estrangeiros no Brasil, regras de planos de saúde, entre outras, estão sempre em discussão e podem alterar algum procedimento atualmente adotado.

Por fim, uma lei que merece destaque é a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que institui o Código de Defesa do Consumidor, estabelece uma série de direitos ao consumidor em relação à qualidade do produto ou serviço, ou seja, o direito ao princípio da qualidade; o direito do consumidor de ser informado sobre as reais características dos produtos e serviços, ou seja, o direito ao princípio da transparência; e, por último, a norma dá proteção contratual ao consumidor ou o direito ao princípio da proteção contratual.

O Código do Consumidor deu nova redação a vários dispositivos da Lei nº 7.347, de 24/07/1985, que previne ação de responsabilidade por danos

causados ao meio ambiente (art. 1º, I). Com o entrosamento entre as duas leis, o direito de defesa dos consumidores e das vítimas poderá ser exercido em juízo, individualmente, ou a título coletivo. A defesa coletiva será exercida “quando se tratar de interesses, ou direitos difusos”, entendida como “os trans-individuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato” (art. 81, parágrafo único, I do Código).



## 3. Bases para o desenvolvimento do segmento

Uma vez entendidas as características especiais do Turismo de Saúde e do respectivo turista, é possível compreender as principais questões que envolvem o seu desenvolvimento em âmbito nacional, regional e local. É importante observar que, em função das particularidades desse segmento, principalmente em relação às especificidades de cada tipo de Turismo de Saúde anteriormente apresentados, a sua viabilidade pressupõe levantamentos e análise diferenciada dos demais tipos de turismo.

### 3.1. Identificação e análise de recursos

Quando se pensa em desenvolvimento de um segmento turístico deve-se levar em consideração primeiramente a identificação do potencial turístico para esse dado segmento em todos os níveis, quais sejam: nacional, regional e local. Dessa forma, o primeiro passo a ser dado rumo à estruturação desse tipo de turismo é identificar e avaliar os principais atrativos.

Nesse contexto, compõem a oferta necessária para que um destino possa desenvolver produtos de Turismo de Saúde:

- *Spas;*
- *Resorts;*
- Balneários;
- Clínicas médicas;
- Hospitais;
- Centros de bem-estar;
- Outros estabelecimentos que se enquadrem na temática de Saúde.

Percebe-se que a identificação é o primeiro passo e deve ser seguido pela avaliação e pelo cruzamento das informações levantadas.

A partir desse levantamento, tem-se uma visão mais ampla do que a região tem a oferecer para o segmento, além de facilitar a articulação dos atores interessados no desenvolvimento desse tipo de turismo.

A observação dos destinos com vocação para o Turismo de Saúde, suas

características e necessidades, e a análise conjunta quanto à implantação e aprimoramento da infraestrutura no contexto regional devem ser consideradas ações prioritárias no planejamento da atividade.

Assim, na implantação e adequação de infraestrutura turística e de apoio ao turismo deve ser definido o que compete ao setor público e em que âmbito e área, e quais as atribuições do setor privado, enfatizando-se qual é a responsabilidade de cada um nesse processo, para que as ações desenvolvam-se de forma conjunta, evitando que sejam proteladas ou implantadas em duplicidade.

Com o intuito de buscar informações acerca da região, uma estratégia recomendada é a inventariação da oferta turística,<sup>26</sup> que compreende o levantamento, a identificação e o registro dos atrativos, dos serviços e equipamentos turísticos e da infra-estrutura de apoio a atividade, tendo como finalidade servir de instrumento de consolidação das informações para fins de planejamento e gestão da atividade turística.

O processo de inventariação possibilita o levantamento de diversos elementos da oferta turística do segmento de Turismo de Saúde, como:

- Atrativos naturais;
- Existência de fontes hidrominerais e termais;
- Infraestrutura de apoio ao turismo;
- Meios de hospedagem;
- Serviços e equipamentos médico-hospitalares.

Vale ressaltar que, informações atualizadas e confiáveis acerca da oferta turística de determinado destino ou região, são fundamentais para a formatação de produtos e estratégias de promoção eficazes, podendo facilitar e incrementar a oferta de produtos complementares, aumentando assim a permanência média e a qualidade da experiência do turista que visita o local.

Além disso, dentro do processo de planejamento e gestão é fundamental o levantamento de informações turísticas e não turísticas para a elaboração de um pensamento estratégico sobre aquilo que se pretende em relação ao segmento a ser trabalhado.

Dessa forma, julga-se de fundamental importância a elaboração de um diagnóstico que subsidie a correta tomada de decisões e definição de

<sup>26</sup> Formulários e metodologia de inventariação da oferta turística estão disponíveis no sítio eletrônico <http://www.turismo.gov.br>

estratégias de mercado, a fim de melhorar o desempenho do turismo de uma localidade.

### 3.2. Estabelecimento de parcerias e formação de redes

O estabelecimento de parcerias e a formação de redes é um fator de grande relevância para o desenvolvimento de um segmento turístico em uma região. As parcerias podem ocorrer entre o poder público e a iniciativa privada que oferecem serviços turísticos e de apoio ao turista. Para se efetivar o estabelecimento de parcerias, é importante a identificação das lideranças entre os atores da cadeia produtiva, o estabelecimento de diretrizes para a formação de novas parcerias e a criação de fóruns permanentes para a discussão dos assuntos de interesse comum.

Para a estruturação de um destino turístico, as parcerias permitem a realização de diversas ações de forma conjunta. Poder público, iniciativa privada e terceiro setor, trabalhando de forma articulada com a comunidade local e com os turistas e usuários dos serviços e tecnologias relacionadas à saúde e bem-estar permitem a realização de diversas ações, programas e projetos de forma integrada, que viabilizam, entre outros, a melhoria da produtividade, redução de custos, facilidades de acesso a novos mercados, troca de experiências e maior acesso a informações.

Em relação às facilidades que a cooperação proporciona para fins de promoção e comercialização dos produtos, o trabalho em conjunto facilita a organização e a divulgação do segmento e possibilita melhores condições para identificar as características da demanda, podendo se tornar um dos mais importantes diferenciais competitivos de determinada região.

Por fim, percebe-se que o trabalho de forma cooperada também permite o aprimoramento do atendimento e a ampliação das possibilidades de manutenção de recursos, além de auxiliar na profissionalização da gestão de empreendimentos e na criação de novos produtos e serviços.

Como forma de incentivo para formação de parcerias e redes, o Ministério do Turismo dispõe de metodologia de desenvolvimento de gestão de destinos turísticos com foco na estratégia de segmentação do turismo.<sup>27</sup> O método foi desenvolvido no âmbito do Projeto Destinos Referência em Segmentos Turísticos, que teve como premissa a participação efetiva dos representantes

<sup>27</sup> Sistema Cores de Planejamento de Gestão de Destinos, desenvolvido no âmbito do Projeto Destinos Referência em Segmentos Turísticos: ferramenta de planejamento turístico que estimula do envolvimento dos diferentes setores turísticos na gestão do destino. (BRASIL, Ministério do Turismo; ICBC, Instituto Casa Brasil de Cultura. **Destinos Referência em Segmentos Turísticos**. Goiânia: Instituto Casa Brasil de Cultura, 2010). Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

locais e de toda a cadeia produtiva relacionada com o segmento elencado, levando à formação de um Grupo Gestor que assumiu o papel de líder do processo e de animador da rede formada.

O Ministério do Turismo dispõe, também, de outras metodologias, entre elas a de formação de redes de cooperação para a roteirização turística,<sup>28</sup> que tem por objetivo apoiar a produção de roteiros turísticos de forma articulada e integrada. Importante ressaltar que a roteirização turística é uma das estratégias usadas no Programa de Regionalização do Turismo – Roteiros do Brasil, que busca estruturar, ordenar, qualificar, ampliar e diversificar a oferta turística. É um processo voltado para a construção de parcerias em níveis municipal, regional, estadual, nacional e internacional. A idéia é integrar e fortalecer o compromisso entre os atores envolvidos, de modo a aumentar os negócios nas regiões turísticas, promover a inclusão social, resgatar e preservar valores culturais e ambientais.

O Ministério do Turismo disponibiliza, ainda, o Caderno de Turismo *Formação de Redes*,<sup>29</sup> com o passo a passo para formalização de uma rede social, com foco no desenvolvimento do turismo.<sup>30</sup>

### 3.3. Envolvimento da comunidade local

Para o desenvolvimento de um segmento turístico, tão importante como a articulação entre o poder público, iniciativa privada e terceiro setor é o envolvimento da comunidade, representando ainda uma das premissas para o desenvolvimento sustentável de qualquer segmento turístico.

O desenvolvimento turístico deve considerar a vocação do destino, de forma a envolver a comunidade para que ela participe verdadeiramente do processo e possa usufruir de seus resultados.

Motivar e envolver a comunidade de forma participativa em relação aos benefícios do Turismo de Saúde ordenado e integrado é importante para valorizar os talentos locais, além de sensibilizar a comunidade acerca da importância da preservação dos recursos naturais, principalmente os utilizados por esse tipo de turismo.

Por isso, o planejamento do segmento deve ser desenvolvido sempre, com

<sup>28</sup> Para mais informações sobre a metodologia de formação de redes de cooperação, consulte <http://www.turismo.gov.br>

<sup>29</sup> BRASIL, Ministério do Turismo. **Programa de Regionalização do Turismo – Roteiros do Brasil: – Conteúdo fundamental: Formação de Redes**. Brasília: Ministério do Turismo, 2007. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

<sup>30</sup> Essas e outras metodologias e documentos orientadores sobre parcerias e formação de redes podem ser acessadas no sítio eletrônico (site) <http://www.turismo.gov.br>

base local, valorizando as características e necessidades das comunidades autóctones<sup>31</sup> e do território, de forma integrada e participativa.

Desta forma, a realização de ações visando o engajamento da comunidade e a troca de experiências deve ser incentivada e apoiada. Deve-se contar com a participação da sociedade organizada, de técnicos e empreendedores, de instituições públicas e privadas, e debatidas as possíveis conseqüências positivas e negativas da implantação do Turismo de Saúde.

É importante observar, porém, que o diagnóstico dos locais e territórios nos quais a comunidade e a região tenham vocação e interesse em desenvolver o Turismo de Saúde deve preceder a elaboração de quaisquer programas e ações com as comunidades.

### 3.4. A cadeia produtiva do segmento

Para caracterizar a cadeia produtiva do Turismo de Saúde torna-se necessário delimitar a oferta da esfera bem-estar de forma separada da oferta do turismo médico-hospitalar, uma vez que essas variações enfocam procedimentos diferenciados, principalmente no que diz respeito à comercialização de produtos.

No turismo médico-hospitalar, integram a cadeia produtiva os hospitais, os consultórios, clínicas estéticas e odontológicas, como já citado anteriormente. Entretanto, nem sempre os pacientes chegam até esses locais por conta própria. Existem casos em que o paciente busca determinada especialidade ou tratamento de forma autônoma e casos em que se utiliza de planos de saúde ou de empresas denominadas facilitadoras.

As empresas facilitadoras, também conhecidas como *Brokers*, são responsáveis pela captação dos pacientes (dentro ou fora do país) orientando-os a obterem o serviço médico desejado no local mais adequado ao perfil solicitado.

Já as empresas denominadas *Medical Concierge* oferecem serviços complementares e auxiliam os pacientes e seus acompanhantes durante toda permanência no local escolhido para realizar o procedimento médico. Estes serviços complementares vão além da logística da viagem, abrangendo também no receptivo local, tradução, assistência após o procedimento médico e outras atividades ou necessidades específicas que possam existir.

No turismo de bem-estar, destacam-se os tratamentos com foco no

<sup>31</sup> Comunidade autóctone é aquela originária do território onde vive.

emagrecimento por meio de dietas especiais, métodos de tratamentos estéticos baseados na dermatologia e cosmetologia, assim como práticas anti-estresse distintas. Ressalta-se que estes tratamentos geralmente são iniciados por análises laboratoriais, avaliações corporais, massagens, banhos, nutrição e, em determinados casos, até mesmo com acompanhamento psicológico e de profissionais especializados.

Ressalta-se, portanto, que o turismo de bem-estar tem se destacado pela oferta de programas e atividades com maior ênfase na prevenção de doenças e promoção e manutenção da saúde. Dessa forma, engloba tratamentos com a finalidade de equilibrar ou promover a melhoria das condições físicas e emocionais de um indivíduo ou grupo de pessoas.

Diante disso, como já mencionado anteriormente, percebe-se que o turismo de bem-estar pode ser realizado em distintos contextos, consistindo os mais comuns em: *spas*, estâncias hidrotermais, balneários, clínicas, áreas especiais localizadas em hotéis e *resorts* e centros de bem-estar, entre outros.

Além disso, percebe-se que no âmbito do turismo de bem-estar, a cadeia produtiva assemelha-se a cadeia do turismo tradicional, onde os *spas* e/ou *resorts* além de oferecerem os serviços e tratamentos que propiciam a prevenção de doenças, oferecem serviços de hospedagem e alimentação. Além disso, o acesso a estes empreendimentos pode se dar por meio de agências de turismo ou diretamente pelo turistas.

### 3.4.1 *Spas*

Um dos espaços possíveis de desenvolvimento do turismo de bem-estar corresponde aos *spas*.

Para compreender melhor em que consistem estes espaços, cabe analisar a classificação da Associação Brasileira de Clínicas e *Spas* (ABC *Spas*), que independentemente de sua localização ou área de atuação,<sup>32</sup> os classifica para orientar o público em relação à oferta existente e serviços disponíveis.

Com base na sua destinação, a Associação classifica os empreendimentos da seguinte forma:

- ***Spa de Destino***: estrutura com hospedagem e alimentação focada na promoção do bem-estar e qualidade de vida.
- ***Spa Resort/hotel***: estrutura independente localizada em *Resort* ou hotel,

<sup>32</sup> Disponível em: <http://www.abcspas.com.br/selos.asp>. Acesso em novembro de 2010.

- promovendo bem-estar e qualidade de vida, lazer e entretenimento;
- **Day Spa:** estabelecimento desprovido de estrutura de hospedagem. Normalmente localizado em áreas urbanas;
- **Spa Passeio:** localizado em estruturas de entretenimento ou transporte como campos de golf, clubes de entretenimento, navios, trens.

A ABC *Spas* também classifica os empreendimentos em relação à sua especialidade:

- **Spa Naturista:** focado nas práticas da Medicina Naturista, tais como Homeopatia, Fitoterapia, Acupuntura e outros, promovendo a saúde por processos naturais de tratamento e alimentação;
- **Spa Médico:** focado em objetivos primários médicos ou clínicos visando à promoção da saúde humana e a qualidade de vida, apresentando serviços completos na área da estética médica, terapias e tratamentos complementares com atividade física monitorada;
- **Spa Holístico:** focado na promoção da saúde humana através de serviços baseados na Medicina Tradicional, direcionadas ao bem estar espiritual e equilíbrio entre corpo, mente e espírito;
- **Spa Esporte e Aventura:** focado no lazer e entretenimento, com programas de qualidade de vida realizados através de atividades físicas e de exercícios direcionados;
- **Spa Nutricional:** focado na orientação nutricional, desintoxicação e reeducação alimentar, apresentando cozinha especializada em alimentação dietética e balanceada, bem como outros serviços terapêuticos de promoção da saúde humana;
- **Spa Estético:** focado em serviços e tratamentos estéticos faciais e corporais, com filosofia de beleza aliado à saúde e bem-estar, apresentando variedade de equipamentos e mão-de-obra especializada;
- **Spa Termal:** focado na promoção da saúde e bem-estar através de tratamentos de hidroterapia e banhos termais, apresentando infraestrutura adequada para tal;
- **Spa Wellness/Bem Estar:** focado na promoção do bem-estar físico, mental e espiritual através de variados programas e serviços especializados, seja através de terapias corporais, banhos ou atividades físicas específicas.

Na prática, o que se pode observar é que muitos *spas* acabam oferecendo um mix de produtos, a fim de atender às diversas demandas de seus clientes. A oferta brasileira é bastante variada e muitos empreendimentos já oferecem tratamentos diferenciados e de padrão internacional. A grande maioria

dos spas brasileiros é composta por propriedades individuais, mas também existem grandes redes hoteleiras que trabalham com este setor. Além disso, conceituadas marcas internacionais da área de spas começam a investir no Brasil, especialmente na macrorregião Nordeste.

Segundo estudo da *Stanford Research International*, o Brasil possuía em 2007, 643 spas, entre hotéis/spas e spas urbanos, cujo perfil de público era composto majoritariamente pela classe A, seguido pela classe B que, cada vez mais, vinha incorporando esse estilo de turismo ao seu padrão de consumo. A receita estimada para o ano de 2007 foi de US\$ 284,2 milhões.

A maioria dos hotéis/spas e spas urbanos encontram-se nas grandes metrópoles – São Paulo/SP, Rio de Janeiro/RJ, Brasília/DF e Belo Horizonte/MG. Já os spas destino distribuem-se por todo o País, com destaque para estados cuja tradição é mais antiga como Santa Catarina, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e São Paulo.

De acordo com o *Global Spa Economy Report* de 2007,<sup>33</sup> a indústria mundial de spas gerava na época cerca US\$250 bilhões em negócios em mais de 70.000 spas em todo o mundo. Juntos, estes spas geraram 1,2 milhões de empregos em 2007. Embora mais recente que o europeu, o mercado americano é mais desenvolvido. Em 2008, contava com 18.100 estabelecimentos, vivenciando um crescimento de 24% em relação a 2007 (ISPA). Em seguida, encontravam-se os mercados do Japão e Alemanha.

### 3.5 Tendências do mercado para o segmento

Analisando as megatendências do setor de turismo, Beni (2003, p. 53) aponta para o crescimento do segmento de Turismo de Saúde, principalmente em função da elevação dos níveis de estresse e da necessidade de se buscar qualidade de vida. Apontando para as mudanças no setor assinala o autor que “a base da clientela muda rapidamente daquela que apenas desejava perder peso para aquela motivada pela busca de boa saúde e de alimentação do espírito”.

Este cenário tem contribuído com o desenvolvimento ou aprimoramento de equipamentos, roteiros e destinos turísticos que buscam oferecer serviços que atendam às novas demandas que passam pela busca de spas, estâncias hidrotermais, balneários, resorts, centros de bem-estar e clínicas diversas com foco principal na prevenção e promoção da saúde. Deste modo, diversos são os países que, com exemplos de boas práticas, têm promovido a saúde e o

<sup>33</sup> Disponível em: <http://www.globalspasummit.org/images/stories/pdf/gss.spa.economy.report.2008.pdf>. Acesso novembro de 2010.

bem-estar concedendo uma importância acentuada ao Turismo de Saúde, não apenas vinculado à cura, mas, também, e, fundamentalmente, à prevenção de doenças e à redução do estresse e das perturbações funcionais associadas ao mesmo, além da disseminação de hábitos de saúde.

As hidroterapias ou terapias associadas à água, entre elas o termalismo, surgem como atividades privilegiadas, que podem vir a promover as estâncias hidrominerais termais que vêm, ao longo dos anos, transformando-se também para atender as novas demandas do mercado. Se no passado estiveram voltadas para a cura, hoje claramente é visível também a promoção e manutenção da saúde, bem como a prevenção e o bem-estar, presentes como motivos para as pessoas procurarem os distintos estabelecimentos.

Do mesmo modo, como eixo transversal, encontra-se a estética que pode ser considerada tanto o turismo de bem-estar como o turismo médico-hospitalar. Esta prática também tem se mostrado como um próspero campo para o Turismo de Saúde brasileiro, principalmente em função de nosso cenário social apresentar excelência nesse tipo de atuação.

É válido destacar que na Itália,<sup>34</sup> do ponto de vista econômico, o investimento em centros de bem-estar, estética e *spas* tem sido bastante tentador. Seguindo as tendências mundiais de culto ao corpo e preocupação com a saúde, não apenas aumenta o número de centros de tratamentos, como também a quantidade de hotéis *spas*, *day spas* e cruzeiros marítimos tematizados pela saúde. A rotatividade de uma sala de massagens, por exemplo, permite gerar a um hotel um ingresso diário superior ao de uma habitação.

As tendências atuais da saúde mostram que a manutenção da saúde e prevenção de doenças são fatores fundamentais para o fortalecimento do turismo de bem-estar. Esse fato não minimiza a importância do turismo médico-hospitalar, muito menos retira suas possibilidades amplas de crescimento. O turismo médico-hospitalar aparece no cenário atual, também como uma vertente em ascensão, com animadoras estimativas de expansão tanto no Brasil como no mundo.

A partir disso, percebe-se uma visível tendência mundial das pessoas cuidarem da saúde física, mental e espiritual. E isso tem se refletido cada vez mais no turismo, como fator agregador à motivação de viagem. A seguir são apresentadas as tendências mundiais do turismo médico-hospitalar e do

<sup>34</sup> Para saber mais sobre o assunto consulte o relatório da visita de Benchmarking realizada na Itália em <http://www.execelenciaemturismo.gov.br>

turismo de bem-estar.

#### **a) Tendências do turismo médico-hospitalar**

O turismo médico-hospitalar está em ascensão em todo o mundo. Isso porque cresce a cada dia a quantidade de americanos e europeus que saem de seus países em busca de tratamentos de saúde em outros locais motivados, principalmente, pela excelência dos tratamentos aliada aos baixos preços praticados em outros países, em especial os menos desenvolvidos.

Não há dúvidas de que os que mais se beneficiam com isso são os países mais próximos a esse mercado emissor e que possuem uma medicina avançada e serviços de receptivo estruturados para esse perfil de turista.

Entretanto, não é apenas a proximidade e a conversão cambial que atraem os turistas. Estes, na hora de decidir o destino, avaliam também a qualidade dos serviços médicos prestados, o avanço tecnológico da medicina no país e, muitas vezes, os atrativos turísticos existentes no local.

Trata-se certamente de um segmento turístico relativamente novo, mas que já possui alguns países que se destacam como grandes centros de turismo médico-hospitalar. Entre eles tem-se a Índia, Malásia e Tailândia como as três maiores potências nesse segmento. Isso porque o governo desses países incentiva o desenvolvimento desse tipo de turismo, fornecendo facilidades aos turistas de saúde.

Liderando esse grupo, encontra-se a Índia, com vários exemplos de política para o desenvolvimento do segmento. Entre eles tem-se a Política Nacional de Saúde em que se declara que o tratamento de pacientes estrangeiros é abordado como produto “tipo exportação”. Além disso, oferece aos turistas que são também pacientes, um tipo especial de visto, que os permite estender o prazo da estadia no país por até um ano.

Na América Latina, a Argentina, Costa Rica, Colômbia, Cuba e Equador já desenvolvem ações que visam incrementar o segmento, porém este ainda não é tratado de forma prioritária, não sendo, portanto, o foco do turismo desses países.

No Brasil, assim como nos demais países da América Latina, o Turismo de Saúde ainda não é fortemente trabalhado de maneira sistemática tal qual o é nos países asiáticos, referência no segmento, ainda assim existe uma demanda internacional crescente por esse segmento no País.

Para se ter uma idéia, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 2% das cirurgias plásticas realizadas no país, do ano de 2004 a 2006, foram feitas em pacientes estrangeiros. Dentre esses, a maioria são mulheres, vindas dos Estados Unidos, Itália, França, Portugal, Inglaterra e Japão, que tomam conhecimento dos serviços especializados brasileiros, principalmente pela *internet* ou por intermédio de conhecidos que já os utilizaram.

Percebe-se que entre os turistas de saúde que procuram o Brasil destacam-se os provenientes dos Estados Unidos, Angola, Itália, França, Portugal, Inglaterra, Japão, Holanda e Alemanha. Ressalta-se que o grande fluxo de turistas de saúde que chegam ao Brasil são atraídos principalmente por causa de seus já conhecidos atrativos culturais e naturais.

Considerando estas reflexões, pode-se dizer que elas apontam um panorama promissor para o segmento de turismo médico-hospitalar entendido no contexto mais amplo do Turismo de Saúde, decorrentes da própria organização do mercado que está atento para estas oportunidades.

Logo, percebe-se que, com uma política voltada para o Turismo de Saúde, o País atrairá cada vez mais turistas pacientes de todas as partes do mundo. Isso porque o Brasil oferece vantagens competitivas relevantes como:

- A diversidade de serviços e especialidades médicas;
- A prestação de serviços que atendem aos padrões internacionais de qualidade;
- A humanização no atendimento;
- Os preços competitivos;
- O acesso facilitado por vôos diários nacionais e internacionais;
- O clima ameno, as belas paisagens e a diversidade cultural, além dos avanços tecnológicos e a economia estável.

Por fim, torna-se importante ressaltar que o turismo médico-hospitalar ocorre com grande frequência também no contexto nacional. Isso porque regiões em que há tratamentos medicinais e tecnologias mais avançadas dentro do país, atraem turistas pacientes de outras regiões do Brasil em que a medicina é menos desenvolvida.

Desta forma, além do fluxo internacional de turistas, é crescente também essa prática turística internamente, reforçando ainda mais a necessidade de estruturação desse segmento.

## b) Tendências do turismo de bem-estar

O turismo de bem-estar no Brasil é motivado, na maioria das vezes, por estâncias de águas minerais, *spas* e clínicas de tratamento estético, anti-estresse, emagrecimento, terapias e relaxamento. O público desse nicho turístico normalmente abrange pessoas que buscam renovar a energia do corpo e do espírito.

Muitas pessoas vão aos balneários e às estâncias para fazer tratamentos de saúde que remédios convencionais parecem não resolver. Outras, mesmo estando em plena forma, sabem que irão encontrar, além das estações de águas medicinais, lazer e esporte, repouso e bem-estar. Os *spas* podem, tanto ser um empreendimento especializado, como ser uma área adaptada dentro de hotéis e *resorts* já estabelecidos. Os *resorts spas* são os que mais recebem estrangeiros, pois possuem uma infraestrutura que se destaca no mercado internacional, e atendem a diferentes gostos e perfis de público.

Apesar disso, a situação do turismo de bem-estar brasileiro em relação ao turista externo é bem diversa da do turismo médico-hospitalar. Isso porque diferentemente do turismo médico-hospitalar, o turismo de bem-estar não é um novo segmento, muito pelo contrário, já é consolidado em todo o mundo.

Não se trata, tampouco, de um tipo de turismo que possui características únicas que possam ser desenvolvidas em somente algumas localidades. Os mesmos serviços oferecidos em *spas* brasileiros podem ser encontrados em *spas* ao redor do mundo, por exemplo.

O Brasil apresenta diversas fontes termais associadas aos *spas* e centros de bem-estar, para tratamentos termais. Porém, somente isso não pode ser considerado como uma vantagem competitiva já que diversos outros países também contam com fontes e oferecem tratamentos semelhantes aos brasileiros.

Percebe-se então que o Brasil enfrenta um mercado acirrado e bastante competitivo no turismo de bem-estar internacional, e apesar de possuir um ótimo clima e algumas das praias e destinos mais agradáveis do mundo, tendo agregado valores como infraestrutura completa, atendimento caloroso, uma culinária atraente e uma cultura rica ainda não apresentou nenhum diferencial competitivo que o colocasse como destino de referência ou excelência nesse segmento.

### 3.6. Agregação de atratividade

A segmentação de mercado é uma estratégia para diversificação da oferta agregando atratividade aos destinos turísticos.

Um destino que possui oferta para Turismo de Saúde pode incluir outros tipos de atividades em seus roteiros e produtos para atrair mais visitantes e aumentar o tempo de permanência no destino, ou possibilitar que o paciente volte em outro momento com seus familiares e/ou amigos para desfrutar das atrações e serviços turísticos.

Destaca-se que o contato com a natureza também está relacionado ao Turismo de Saúde, principalmente ao bem-estar, proporcionando que este tipo de turismo muitas vezes se complemente ao Ecoturismo ou Turismo Rural, entre outros. É possível, portanto, que um destino que atrai visitantes em busca de saúde e bem-estar, inclua atividades em parques, cachoeiras, e trilhas em seu produto, por exemplo.

Pode-se dizer, portanto, que o Turismo de Saúde é um dos segmentos que se apresenta como uma alternativa para diminuir a sazonalidade presente na atividade turística. Uma boa maneira de se fazer isso é apostando em um público específico, como por exemplo, a melhor idade. Isso por que, esse grupo dispõe de tempo livre para viajar fora dos períodos de maior movimento. Atualmente a melhor idade representa um segmento de demanda estratégico e importante que deve ser mais bem analisado.

Percebe-se que a população mundial passa por um processo de envelhecimento em que o aumento da expectativa de vida saudável é cada vez mais freqüente. Isso se deve naturalmente a avanços na medicina, aliados a políticas de controle da natalidade, entre outras medidas beneficiadoras. Assim, cada vez mais, a proporção de idosos na população mundial será maior, o que destaca ainda mais a relevância deste público para o turismo.

Outro fator que contribui para o aumento da demanda turística por este público é a mudança de percepção da velhice. O próprio termo melhor idade é uma demonstração disto. Cada vez mais a idade é encarada como uma época da vida em que não se tem mais o compromisso de trabalhar a maior parte do tempo, e ainda se goza de boa saúde e interesse em participar de atividades de lazer e bem-estar.

Diante disso, ressalta-se que a qualidade dos serviços deve ser mantida permanentemente quando se pretende investir na melhor idade, mesmo em

épocas de baixa estação, pois o público idoso possui um nível de exigência igual ou maior que outros segmentos de demanda.

Destaca-se, também, que além da manutenção da qualidade, é importante organizar produtos turísticos de acordo com as características e necessidades especiais deste público. Isto tanto em relação ao atendimento, alimentação, quanto à programação de viagem.

Em relação ao turismo de bem-estar, por exemplo, alternativas como a criação e comercialização de linhas próprias de cosméticos; investimentos na diversificação de produtos; participação em feiras e eventos que possibilitem o contato direto com os turistas (como feiras de luxo, de enogastronomia, de bem-estar etc.); realização de palestras em congressos e eventos médicos, divulgando a importância das atividades relaxantes na cura e prevenção de doenças; implantação de tratamentos especiais para bebês e crianças, entre outras, podem incrementar a atratividade ao segmento.

Outros aspectos que também devem ser considerados como agregadores de atratividade e que podem se constituir em uma vantagem competitiva são os serviços que atendem aos “padrões internacionais de qualidade”. Os estrangeiros procuram realizar seus tratamentos em instituições que possuem acreditação internacional, isso por que essa é uma maneira de se ter referência sobre a qualidade dos serviços prestados pela instituição.

Em relação à qualidade dos serviços médico-hospitalares brasileiros, detecta-se que atualmente no Brasil, 23 instituições são acreditadas pela *Joint Commission International (JCI)*, organização não-governamental que certifica instituições médicas sob os mais rigorosos padrões de qualidade.<sup>35</sup> Deste total, 13 estão localizadas no Rio de Janeiro, nove em São Paulo e uma em Porto Alegre. Além disso, a *Accreditation Canada*, outra instituição que certifica empreendimentos e serviços nesta área, certificou quatro hospitais brasileiros, sendo dois no Rio de Janeiro, um em São Paulo e um em Curitiba.<sup>36</sup>

Importante salientar que outras 229 instituições relacionadas ao segmento receberam a certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), entidade que também atua com certificações na área de saúde.<sup>37</sup> Destas, 75 instituições receberam a certificação “Acreditado com Excelência”, nível mais alto de excelência profissional e tecnológica, segundo critérios de padrão de qualidade amplamente reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

<sup>35</sup> Disponível em <http://pt.jointcommissioninternational.org/enpt> Acesso novembro de 2010.

<sup>36</sup> Disponível em <http://www.accreditation.ca/> Acesso novembro de 2010.

<sup>37</sup> Disponível em <http://www.ona.org.br>

Atualmente a acreditação internacional é um fator que pode ser decisivo quando da escolha de um empreendimento ou outro, por parte do paciente.

Por fim, conclui-se que, investir em qualificação profissional, infraestrutura, tecnologia, gestão, segurança e marketing são fatores imprescindíveis para agregação de atratividade e sustentabilidade do segmento.

### 3.7. Acessibilidade

Na estruturação de um produto turístico é primordial, também, dedicar atenção especial à acessibilidade.<sup>38</sup> O Turismo Acessível refere-se à possibilidade e condição da pessoa com deficiência alcançar e utilizar, com segurança e autonomia, edificações e equipamentos de interesse turístico.

Mesmo frente a todo desenvolvimento da atividade turística, o crescimento das viagens de turismo ainda não permitiu que todos os segmentos da população fossem beneficiados para desfrutar do turismo de lazer. Pessoas com deficiência de diferentes tipologias<sup>39</sup> e com mobilidade reduzida, tais como idosos, obesos, gestantes, encontram dificuldades para se adaptarem às instalações e equipamentos nas edificações turísticas e espaços de lazer, ao mesmo tempo em que encontram prestadores de serviços sem qualificações específicas para um atendimento diferenciado.

Os governos federal, estadual e municipal devem fortalecer a legislação sobre a acessibilidade para garantir que todas as pessoas tenham o mesmo direito de acesso aos espaços públicos, equipamentos, atrativos e serviços turísticos. É preciso concentrar esforços dos gestores públicos e agentes locais para inserir nas políticas de turismo as necessidades de acessibilidade de todos os cidadãos. O setor turístico também deve empreender ações visando à inserção das pessoas com deficiência no mercado de trabalho pela prestação de serviços turísticos, em cumprimento à legislação.

A legislação brasileira sobre acessibilidade é bem ampla, garantindo a prioridade de atendimento e a adaptação de edificações, meios de transporte, serviços e comunicação as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. O conjunto da legislação e normalização<sup>40</sup> aplicada ao turismo prevê a obrigatoriedade da adaptação de calçadas, estacionamento, edificações de uso público, sanitários,

<sup>38</sup> Acessibilidade é a condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa com mobilidade reduzida". Decreto 5.296/2004.

<sup>39</sup> A tipologia utilizada para caracterizar a deficiência pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e usualmente aceita se divide em: deficiência física, intelectual, auditiva, visual e múltipla. (BRASIL, Ministério do Turismo. **Turismo Acessível**: introdução a uma viagem de inclusão. Volume I. Brasília, 2009. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

<sup>40</sup> BRASIL, Ministério do Turismo. **Turismo e Acessibilidade**: manual de orientações. Brasília: Ministério do Turismo, 2006. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

bilheterias e comunicação nos equipamentos turísticos.

Assim, a cadeia produtiva do turismo deve estar adequada para as necessidades de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, para permitir que este público tenha pleno acesso a atividade. Uma ferramenta para a adaptação de equipamentos turísticos refere-se ao mapeamento e planejamento da acessibilidade nos destinos, que auxiliam a identificação dos ramos mais acessíveis e dos que necessitam de maiores esforços, o levantamento de necessidades de qualificação profissional e das fontes de financiamento para adequação dos equipamentos, além da identificação de possíveis parcerias. A qualificação profissional para atendimento dos turistas com deficiência também merece destaque, ao disponibilizar recursos e estratégias de forma a atender um público diferenciado, que exigirá atenção em aspectos específicos de suas instalações, equipamentos e procedimentos operacionais.

Quando analisada do ponto de vista do Turismo de Saúde, ressaltam-se os seguintes aspectos:

Os centros e clínicas de tratamento precisam estar adaptados de acordo com a NBR 9050:2004 que dispõe sobre a acessibilidade a edificações de uso público. Assim, necessitam disponibilizar vagas reservadas em estacionamento, portas de no mínimo 0,90m, sinalização visual e sonora, balcão de atendimento de no máximo 1,05m, entre outras especificações.

Ainda segundo a NBR 9050:2004 as piscinas devem ter piso do entorno de material não escorregadio, e também não excessivamente abrasivo. As bordas e degraus devem ter acabamento arredondado. O acesso à água deve ser garantido através de degraus, rampas submersas, bancos de transferência ou algum outro tipo de equipamento de transferência. Os itens de acessibilidade devem estar dispostos em rota acessível.

De acordo com a NBR 15599:2008 sobre prestação de serviços, a marcação de consultas e demais informações devem ser disponibilizadas por múltiplos meios de comunicação (ex. Central de Atendimento ao Surdo, sítios eletrônicos da *internet* acessíveis, entre outros). Devem prestar atendimento na Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), e os médicos, enfermeiros e outros atendentes devem ter conhecimentos mínimos sobre as limitações de comunicação das pessoas com deficiência.

Diante disso espera-se que o Turismo de Saúde seja referência em acessibilidade para os outros segmentos, uma vez que grande parte de seus consumidores

necessitam de ambientes adaptados de acordo com o tratamento a que estejam sendo submetidos.

Neste contexto, o Ministério do Turismo adota como parte da sua política estrutural a inclusão das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. A partir desse contexto, busca apoiar a promoção da acessibilidade dos espaços, equipamentos, serviços e informações turísticas. Assim, além do documento Turismo e Acessibilidade: Manual de Orientações (2006), lançou em 2009 a coleção Turismo Acessível,<sup>41</sup> em quatro volumes, com informações gerais sobre as deficiências e os direitos das pessoas com deficiências, orientações gerais sobre acessibilidade, conteúdo sobre mapeamento e planejamento da acessibilidade nos destinos turísticos e sobre o bem atender no turismo acessível. Este material pode servir de apoio para os destinos que estão em fase de planejamento da acessibilidade e para os equipamentos turísticos que desejem aprimorar o atendimento para pessoas com deficiência.

---

<sup>41</sup> Para consultar as publicações, acesse <http://www.turismo.gov.br>



## 4. Considerações finais

Hoje, são bastante relevantes os números que o Turismo de Saúde movimentava tanto no mercado interno como no mercado externo, tornando-se necessárias ações para a estruturação e a caracterização desse tipo de turismo para que essa tendência não ocorra desordenadamente.

Este Caderno objetivou apresentar algumas orientações básicas aos interessados em desenvolver o Turismo de Saúde em seus empreendimentos, municípios, regiões ou estados.

Como o próprio nome deixa transparecer, não se pretendeu, aqui, esgotar as discussões sobre o segmento e nem abordar todas as possibilidades relativas ao seu desenvolvimento, sendo altamente recomendável a leitura de bibliografia adicional, como a exposta nos referenciais bibliográficos, para aprofundamento do tema.

O que se buscou foi abordar o assunto de forma objetiva e de maneira a proporcionar conhecimento àqueles que pouco se relacionaram com o tema ou como breve orientação e fundamentação teórica aos que lidam com a atividade em seu dia a dia, permitindo-os estruturar melhor seus produtos e alcançar, assim, mais excelência nos serviços prestados.

O texto possibilita identificar alguns aspectos essenciais para a estruturação de um produto no segmento de Turismo de Saúde:

- Entender os conceitos e características que fundamentam o segmento de Turismo de Saúde;
- Perceber as variações que o segmento Turismo de Saúde pode apresentar;
- Identificar as atividades praticadas no âmbito de cada tipo de turismo do segmento e caracterizá-las;
- Levantar os recursos turísticos existentes - disponibilidade de atrativos, equipamentos e serviços necessários ao desenvolvimento do produto;
- Conhecer o perfil do turista de saúde e identificar os mercados geográficos prioritários para o destino e produtos específicos;
- Conhecer os aspectos legais relacionados ao Turismo de Saúde;
- Avaliar a viabilidade de cada região para o desenvolvimento do Turismo

- de Saúde;
- Inventariar os atrativos do Turismo de Saúde, identificando o potencial da diferenciação dos atrativos do Turismo de Saúde;
  - Caracterizar a oferta do Turismo de Saúde;
  - Estabelecer mecanismos de envolvimento da população no desenvolvimento do segmento e na formação de redes;
  - Incentivar a realização de estudos e pesquisas;
  - Avaliar as tendências do mercado para o segmento mantendo o destino sempre atualizado;
  - Adequar os atrativos e produtos turísticos à legislação de acessibilidade;
  - Criar meios de agregar atratividade ao Turismo de Saúde para, desta forma, evitar a sazonalidade;
  - Descobrir as formas existentes de incentivo ao desenvolvimento do Turismo de Saúde.

Por fim, ressalta-se que esta publicação deve ser complementada com a leitura do caderno **“Segmentação do Turismo e o Mercado”**, que também compõe esta coletânea.

## 5. Referências bibliográficas

BENI, Mário. **Globalização do Turismo: megatendências do setor e a realidade brasileira**. 2. P. São Paulo: Aleph, 2003

BRASIL, EMBRATUR. **Turismo de Saúde: estudo preliminar das oportunidades para a comercialização no Brasil, com foco no mercado internacional. Uso interno**. Brasília: Embratur, 2005.

BRASIL, Governo Federal. **Código Brasileiro de Águas Minerais**. Decreto-Lei no 7.841, de 08 de agosto de 1945.

BRASIL, Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/Departamentos de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC: atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Estudo da demanda turística internacional 2004-2008: Relatório final**. Brasília: Ministério do Turismo, 2010. Disponível em <http://www.turismo.gov.br/dadosefatos>.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Manual de Pesquisa – Inventário da Oferta Turística: instrumento de pesquisa**. Brasília: Ministério do Turismo, 2006. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Plano Nacional do Turismo 2007-2010: Uma Viagem de Inclusão**. Brasília: Ministério do Turismo, 2007.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Programa de Regionalização do Turismo – Roteiros do Brasil: Módulo Operacional 8 – Promoção e Apoio a Comercialização**. Brasília: Ministério do Turismo, 2007. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Segmentação do Turismo: marcos conceituais**. Brasília, 2006. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>

BRASIL, Ministério do Turismo. **Turismo Acessível: introdução a uma viagem de inclusão. Volume I**. Brasília, 2009. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Turismo e Acessibilidade: manual de orientações**. Brasília: Ministério do Turismo, 2006. Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

BRASIL, Ministério do Turismo; FIPE. **Caracterização e Dimensionamento do Turismo Doméstico no Brasil**: relatório final. Brasília: Ministério do Turismo, 2007. Disponível em <http://www.turismo.gov.br/dadosefatos> .

BRASIL, Ministério do Turismo; ICBC, Instituto Casa Brasil de Cultura. **Destinos Referência em Segmentos Turísticos**. Goiânia: Instituto Casa Brasil de Cultura, 2010). Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

BRASIL, Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. **Cirurgia Plástica no Brasil**. Datafolha Instituto de Pesquisas, 2009.

GODOI, Adolfo Felix. **Hotelaria Hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. São Paulo: Ícone, 2004.

Hill A, organizador. **Guia das Medicinas alternativas: todos os sistemas de cura natural**. São Paulo: Hemus; [ s.d.].

OMT, Organização Mundial do Turismo. **Introdução ao Turismo**. São Paulo: Roca, 2001.

PAIXÃO, Dario L. D & GÂNDARA, J. M. G. **A Legalização dos Cassinos no Brasil: uma análise comparativa das situações governamentais em outros países**. Turismo - visão e ação v.1, n.2. Balneário Camboriú: Ed. da Univali, 1999.

1999. PORTUGAL, Instituto de Turismo de Portugal – ITP. **Análise de Mercados Emissores**: Análise Prospectiva do Turismo de Saúde. Lisboa: ITP, 2006.

SILVA, Ana Lúcia Gonçalves; BARREIRA, Cristiane Antunes. **Turismo de Saúde**. São Paulo: SENAC, 1995.

SOUZA, E. M; GRUNDY, E. **Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social**: interrelações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2004.

## 6. Bibliografia

BELTRÃO, Otto di. **Turismo: a indústria do século 21**. Osasco: Editora Novo Século, 2001.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Caderno de Subsídios Caldas Novas- Vivências do Brasil Aprendendo com o Turismo Nacional**. Relatório final. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Documento propositivo de encaminhamentos, ações e parcerias com a área de Turismo de Saúde para dar continuidade ao processo de desenvolvimento do segmento no Brasil**. Uso interno. Brasília: Ministério do Turismo, 2006.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Projeto Excelência em Turismo: Aprendendo com as melhores experiências internacionais – Relatório de visita técnica a Itália: turismo de bem-estar e termalismo**. Brasília: Ministério do Turismo, 2010. Disponível em <http://www.excelenciaemturismo.gov.br>.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Proposta de conceituação e caracterização do turismo relacionado ao bem-estar e turismo relacionado a área médica para subsidiar a elaboração do marco conceitual do Turismo de Saúde**. Uso interno. Brasília: Ministério do Turismo, 2006.

BRASIL, Ministério do Turismo. **Turismo de Saúde: Levantamento de políticas, programas e projetos que podem favorecer o desenvolvimento do segmento**. Brasília: ministério do Turismo, 2006 – (publicação consultiva de circulação interna)

BUSS, Paulo Marchiori. *Health promotion and quality of life*. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.

CAPRARA, Andrea; FRANCO, Anamélia Lins e Silva. **A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica**. P. Saúde Pública., Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, 1999.

CRUZ, Rita de Cássia Ariza. **Políticas Públicas de Turismo no Brasil: Significado, Importância, Interfaces com outras Políticas Setoriais**. Em: Políticas públicas e o lugar do turismo. Maria José de Souza (org.). Brasília: Universidade de Brasília, Departamento de Geografia: Ministério do Meio Ambiente, 2002.

DEJOURS, C. **Por um novo conceito de saúde**. Revista Brasileira de Saúde

Ocupacional, 14. p. 7-11,1986.

LAZZERINI, Fábio Tadeu. **MERCOSUL Thermalism and Hidrodiversity Endowment**. III Premio Internacional Marcial Campos a la Investigación Termal. Pontevedra/ESP. 93p. 2005.

LAZZERINI, Fábio Tadeu; LAZZERINI, Angela Aparecida. **Cosmética Termal na Estética**. In: Congresso Brasileiro de Empreendedorismo da Beleza, 2007, Rio de Janeiro/BRA. Livro Ouro do Congresso Brasileiro de Empreendedorismo da Beleza, Rio de Janeiro/BRA. 4p. 2007.

LEMONS, Leandro de. **Turismo: que negócio é esse? Uma análise da economia do turismo**. 3 ed. Campinas, SP: Papirus, 2001.

MEDINA, J. P. **O brasileiro e seu corpo: educação e política do corpo**. Campinas: Papirus, 1987.

MOURÃO, Benedictus Mário. **Medicina hidrológica: moderna terapêutica das águas minerais e estâncias de cura**. Poços de Caldas: Ed. Prisma, 1992.

MOURÃO, Benedictus Mário. **Temas de crenologia**, vol. 1. Poços de Caldas, 1976.

OLIVEIRA, Antonio Pereira. **Turismo e desenvolvimento: planejamento e organização**. 3º P. Versão ampliada. São Paulo: Atlas, 2001.

PIRES, R. M. E. **O Termalismo tem lugar na reumatologia nos dias atuais?** Rev. P. Reumatol. (online), vol. 46. n.2, 2006.

QUINTELA M. M. **Saberes e práticas termais: uma perspectiva comparada em Portugal (Termas de S. Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz)**. Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos. Rio de Janeiro, 2004.

RUSSO, J.A **O corpo contra a palavra: as terapias corporais no campo psicológico dos anos 80**. Originalmente tese de doutorado. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1993.

SILVA, A. M. **O corpo do mundo: Algumas reflexões acerca da expectativa de corpo atual**. In: Grando, J. C. (org.), **A ( P ) construção do corpo ( P. 11-31)**. Blumenau: Editora da FURB, 2001.

## Sítios eletrônicos consultados

**Acreditation Canada.** Disponível em: <http://www.accreditation.ca/>

**Agência Nacional de Vigilância Sanitária.**

Disponível em <http://www.anvisa.gov.br>

**Associação Brasileira de Clínicas e Spas.**

Disponível em <http://www.abcspas.com.br/selos.asp>

**Resorts Brasil.**

Disponível em <http://www.resortsbrasil.com.br> . Acesso em novembro de 2010.

**Global Spas Summit.**

Disponível em: <http://www.globalspasummit.org/index.php/spa-industry-resource>

**International Society Of Aesthetic Plastic Surgery.**

Disponível no sitio: <http://www.isaps.org> .

**Joint Commission International.**

Disponível em: <http://pt.jointcommissioninternational.org/enpt/>

**Medical Tourism Association.**

Disponível em: <http://www.medicaltourismassociation.com/en/index.html>

**Ministério do Turismo.** Disponível em <http://www.cadastur.turismo.gov.br>

**Ministério do Turismo.** Disponível em <http://www.turismo.gov.br>.

**Organização Nacional de Acreditação.**

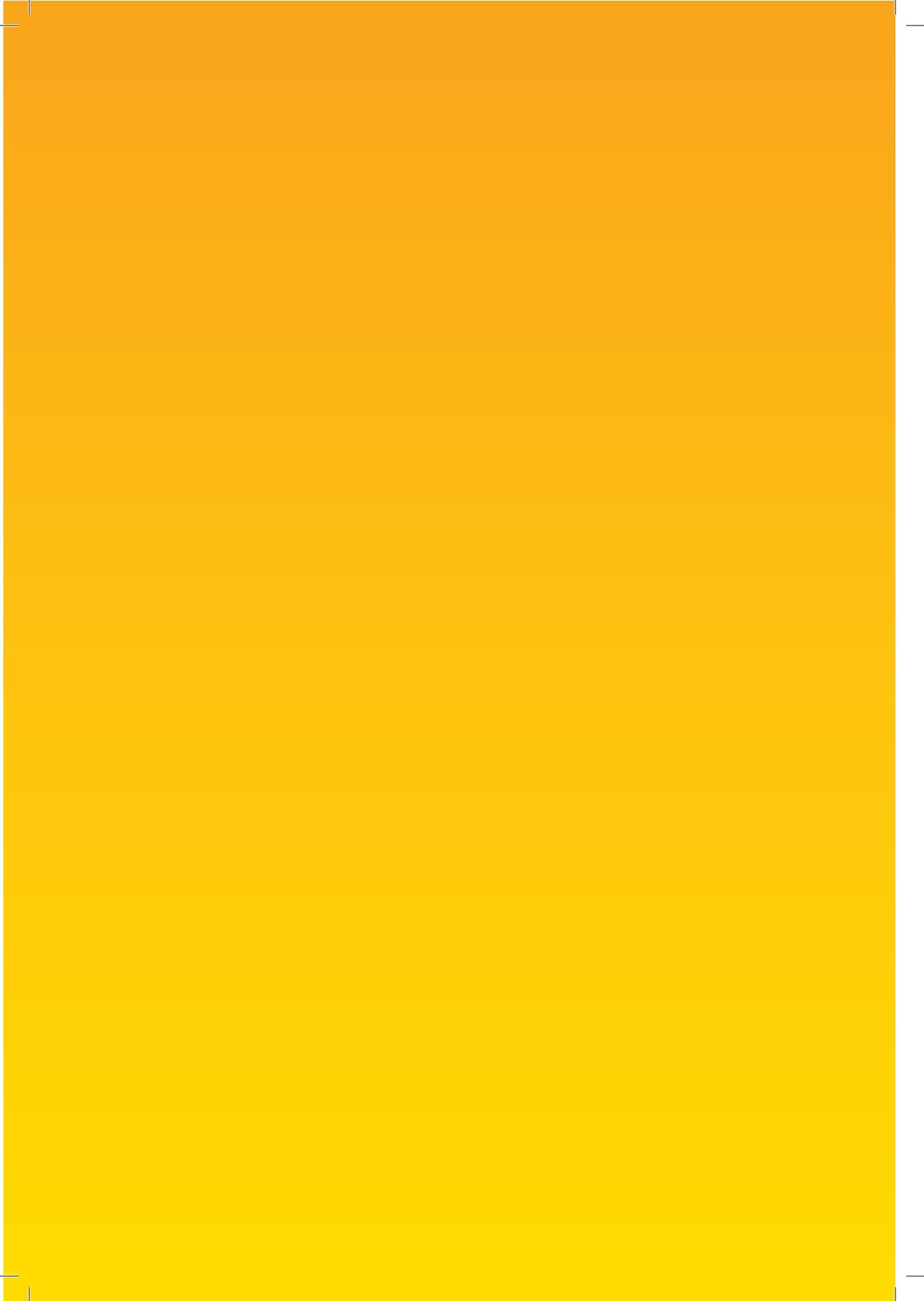
Disponível em: <https://www.ona.org.br>

**Turismo de Portugal.** Disponível em <http://www.turismodeportugal.pt>

**Programa de Benchmarking: Vivências Brasil e Excelência em Turismo.**

Disponível em: <http://www.excelenciaemturismo.gov.br/>







Ministério do  
**Turismo**

G O V E R N O F E D E R A L  
**BRASIL**  
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

