

**TURISMO MÉDICO E ESTUDO DAS MOTIVAÇÕES *PUSH*
AND PULL
ESTUDO DE CASO: HOSPITAL DA LUZ LISBOA**

Rita Sampaio Guimarães Soares de Albergaria

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Gestão de Serviços de Saúde

Orientadora:

Prof. Doutora Ana Oliveira Brochado, Prof. de Marketing do ISCTE Business
School, Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

Coorientador:

Dr. Ricardo Ferreira, Business Manager da Osiris Travel

Lisboa, 31 de Outubro 2016

**TURISMO MÉDICO E ESTUDO DAS MOTIVAÇÕES *PUSH*
AND PULL
ESTUDO DE CASO: HOSPITAL DA LUZ LISBOA**

Rita Sampaio Guimarães Soares de Albergaria

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Gestão de Serviços de Saúde

Orientadora:

Prof. Doutora Ana Oliveira Brochado, Prof. de Marketing do ISCTE Business
School, Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

Coorientador:

Dr. Ricardo Ferreira, Dr. Ricardo Ferreira, Business Manager da Osiris Travel

Lisboa, 31 de Outubro 2016

Resumo

O Turismo Médico insere-se numa indústria ainda recente e tem vindo a ganhar, gradualmente, reconhecimento pelo seu crescimento sustentado e pela contribuição para o desenvolvimento económico de muitos países, impulsionando diversos sectores de atividade. Verifica-se uma crescente procura num atendimento médico de alta qualidade, e conseqüentemente uma oferta mais competitiva com vista a satisfazer as necessidades dos consumidores. De forma que o comportamento e a motivação dos consumidores têm um papel fundamental para o estudo deste mercado.

A estratégia de Portugal no mercado do Turismo Médico ainda não atingiu um estágio de maturidade, é bastante fragmentada, mas numa ótica de longo prazo apresenta fatores favoráveis de crescimento e posicionamento competitivo internacional. O estudo realizado tem como objetivo analisar a potencialidade da oferta portuguesa no mercado do Turismo Médico, identificando quais os principais motivos que levam a escolher Portugal como destino com base na *Teoria de Motivações Push and Pull*.

Foi realizado um conjunto de entrevistas a *stakeholders* de um Hospital em Lisboa, como também foram analisados 34 questionários a consumidores de Turismo Médico em Portugal. Os resultados demonstraram que existe uma forte procura de Portugal por consumidores PALOP, especialmente de Angola, e que este tem potencial de crescimento no mercado através de uma estratégia conjunta entre todos os intervenientes. Em Portugal, os fatores motivacionais *pull* prevalecem sobre os *push*, sendo os *pull* baseados nos atributos do destino, nomeadamente na qualidade dos serviços médicos oferecidos. A aposta na qualidade dos serviços prestados demonstra ser o caminho para a conquista do mercado.

Palavras-chave: Saúde e Turismo, Turismo Médico, Motivação, *Push and Pull*

JEL Classification System: I12; Z32;

Abstract

The Medical Tourism is part of a still young industry and has gained gradually recognition for its sustained growth and contribution to the economic development of many countries, boosting several activity sectors. There has been a growing demand in health care quality, and consequently a more competitive offer in order to meet the needs of consumers. Therefore, the behavior and motivation of consumers has a fundamental role in the study of this market.

Portugal's strategy in the Medical Tourism market has not yet reached a stage of maturity, is very fragmented, but in a perspective of long-term shows favorable growth and international competitive positioning factors. The study aims to analyze the potential of the Portuguese offer in the Medical Tourism market, identifying the main reasons to choose Portugal as a destination based on the Theory of Push and Pull Motivations.

A series of interviews with stakeholders in a hospital in Lisbon were conducted, as were also analyzed 34 questionnaires to Medical Tourism consumers in Portugal. The results showed that there is a strong demand for Portugal by PALOP consumers, especially from Angola, and that it has growth potential in the market through a joint strategy among all stakeholders. In Portugal, the pull motivational factors take precedence over the push ones, being the pull based on destination attributes, namely the quality of medical services offered. The focus on the quality of the services proves to be the way to conquer the market.

Key words: Health and Tourism, Medical Tourism, Motivation, Push and Pull

JEL Classification System: I12; Z32;

Agradecimentos

Torna-se difícil reunir num único texto a quantidade de pessoas que me ajudaram naquele que foi o maior empreendimento académico por mim realizado até hoje. São muitos aqueles que contribuíram para que este caminho chegasse à sua conclusão, por mais que não seja por não me terem tido presente nos últimos meses.

Em primeiro lugar na longa linha de “obrigadas” a dar não poderiam deixar de estar os “condutores” deste comboio: como minha orientadora, a Professora Ana Oliveira Brochado, e como meu coorientador, o Professor Ricardo Ferreira. Os caminhos nunca se trilham sozinhos, mas aqueles de mais difícil acesso exigem guias mais expeditos. Estes foram os meus.

Não poderia deixar de agradecer o apoio incansável do Hospital da Luz Lisboa e de todas as pessoas que lá trabalham. Não apenas pelos dados disponibilizados e entrevistas concedidas mas também por toda a ajuda informal prestada.

A minha família, o meu pilar. À minha mãe, ao meu pai, ao meu irmão, à minha irmã, à minha cunhada e sobrinhos um grande, grande Obrigada. Sem a vossa ajuda preciosa, sem o apoio nos momentos de maior aperto, sem a minha rede de segurança, o caminho não teria apenas sido mais difícil, teria sido inacabável.

Obrigada à tia Nita e ao tio Rui pela porta sempre aberta, o tempo e as noites infinitas, o olhar crítico, as opiniões tão importantes – uma ajuda crucial. Obrigada à Isabel, ao João e à Margarida pela companhia, pelas neuras aturadas, as birras, os bloqueios que à hora pareciam intransponíveis mas que afinal não eram. Obrigada à Rita pelos desabafos. Obrigada também a todos os amigos que foram *ouvidos, palavras e coração*.

Por último mas nunca o último um grande, enorme Obrigada ao Nuno. Obrigada pela paciência de santo não só para me aturar como também para me ir suportando ao longo de todo este tempo – o que passou e o que ainda está para vir. Nunca será de mais agradecer-te pelo trabalho que tiveste e que tomaste como teu.

Obrigada.

Índice

| | | |
|----------|--|----|
| 1. | Introdução | 1 |
| 2. | Revisão da Literatura | 6 |
| 2.1. | Turismo Médico | 6 |
| 2.1.1. | Origem e definição do Turismo Médico | 6 |
| 2.1.2. | A Dimensão do Mercado..... | 10 |
| 2.1.3. | Caraterização da Procura e Oferta do Mercado Global..... | 12 |
| 2.2. | Segmentação do setor do Turismo..... | 18 |
| 2.2.1. | Teorias da Motivação Turística..... | 21 |
| 2.2.1.1. | Motivações Push and pull | 24 |
| 2.2.1.2. | Aplicação do Modelo no Turismo Médico | 28 |
| 3. | Turismo Médico em Portugal | 31 |
| 3.1. | Turismo em Portugal | 31 |
| 3.2. | O segmento do Turismo Médico em Portugal..... | 35 |
| 3.2.1. | Oferta do Turismo Médico em Portugal | 38 |
| 3.2.1.1. | Hospitais Privados | 39 |
| 3.2.1.2. | Facilitadores do Turismo Médico | 42 |
| 4. | Metodologia | 44 |
| 4.1. | Caraterização do estudo..... | 44 |
| 4.2. | Objetivo do estudo..... | 44 |
| 4.3. | Recolha de dados: Entrevistas | 45 |
| 4.3.1. | Contexto e Perfil dos Entrevistados | 46 |
| 4.3.2. | Guião das Entrevistas: Objetivos específicos..... | 47 |
| 4.4. | Recolha de dados: Questionários..... | 48 |
| 4.4.1. | Universo da amostra..... | 49 |
| 4.4.2. | Modelo de Questionário: objetivos específicos | 49 |
| 5. | Apresentação e análise dos resultados | 52 |
| 5.1. | Entrevistas | 52 |
| 5.1.1. | Parte I: Questões sobre o Mercado em Portugal/Lisboa | 52 |
| 5.1.2. | Parte II: Questões sobre os pacientes | 55 |
| 5.2. | Questionários | 61 |
| 6. | Conclusões | 70 |
| 7. | Bibliografia | 74 |
| 8. | Anexos | 82 |

Índice de Gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: Previsão de Crescimento do Turismo Médico pela McKinsey & Company | 11 |
| Gráfico 2: Percentagem de poupança consoante os principais destinos de um turista médico Americano | 14 |
| Gráfico 3: Peso do turismo no PIB nos países da OCDE, top 10, 2010, em percentagem | 31 |
| Gráfico 4: Receitas Turísticas por mercados emissores, Top 10, 2009 e 2012..... | 32 |
| Gráfico 5: Idade dos inquiridos (Pergunta 10) | 61 |
| Gráfico 6: País de residência e Nacionalidade (Perguntas 12 e 13)..... | 62 |
| Gráfico 7: Grau de escolaridade (Pergunta 11) | 62 |
| Gráfico 8: Número de visitas a Portugal com o objetivo de obter tratamento/aconselhamento médico (Pergunta 1) | 63 |
| Gráfico 9: Especialidades médicas com maior procura (Pergunta 2) | 63 |
| Gráfico 10: Principais fontes de informação utilizadas (Pergunta 3)..... | 64 |
| Gráfico 11: Mercados concorrentes (Pergunta 4) | 65 |

Índice de Tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Comparação de preços de procedimentos médicos entre os Estados Unidos e estrangeiro | 13 |
| Tabela 2: Comparação de preços de tipos de cirurgia plástica entre países desenvolvidos e em desenvolvimento..... | 15 |
| Tabela 3: Principais motivos consoante o país emissor e principal destino..... | 18 |
| Tabela 4: Tabela de Preços de Cirurgias entre Portugal e outros países da Europa | 37 |
| Tabela 5: Análise da concorrência para os mercados alvo de Portugal | 38 |
| Tabela 6: Perfil dos Entrevistados..... | 47 |
| Tabela 7: Objetivos específicos do Guião das Entrevistas..... | 48 |
| Tabela 8: Objetivos específicos do Questionário | 49 |
| Tabela 9: Identificação das motivações push e pull..... | 51 |
| Tabela 10: Seguro de saúde (Pergunta 5)..... | 65 |
| Tabela 11: Avaliação das motivações push and pull (Pergunta 6)..... | 67 |
| Tabela 12: Avaliação do Índice de Qualidade (Pergunta 7)..... | 68 |

Índice de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Mapa Conceptual do Turismo de Saúde | 8 |
| Figura 2: Turismo Médico e Turismo do Bem-Estar – Tipos, locais e meios de intervenção ... | 8 |
| Figura 3: Dados económicos e principais influências do Turismo Médico | 12 |
| Figura 4: Players Mundiais | 17 |
| Figura 5: Segmentação do Mercado do Turismo Médico em função do Fator Preço-Qualidade | 19 |
| Figura 6: Quadro conceptual das motivações de turistas médicos | 29 |
| Figura 7: Modelo push-pull aplicado num processo de International Hospital Outshopping.. | 30 |
| Figura 8: Os 10 Produtos Turísticos propostos pela PENT | 34 |
| Figura 9: Principais atributos de Portugal como destino de Turismo Médico | 35 |
| Figura 10: Principais Hospitais Privados em Portugal..... | 40 |
| Figura 11: Processo do Programa implementado pela Travel Health Experience..... | 43 |
| Figura 12: Análise das Entrevistas: Parte I – Pergunta 1 | 52 |
| Figura 13: Análise das Entrevistas: Parte I – Pergunta 2 | 53 |
| Figura 14: Análise das Entrevistas: Parte I – Pergunta 3 | 55 |
| Figura 15: Análise das Entrevistas: Parte II-A – Pergunta 4..... | 56 |
| Figura 16: Análise das Entrevistas: Parte II-A – Pergunta 5 e Parte II-B – Pergunta 4..... | 57 |
| Figura 17: Análise das Entrevistas: Parte II-A – Pergunta 6..... | 59 |
| Figura 18: Análise das Entrevistas: Parte II-B – Pergunta 5..... | 60 |
| Figura 19: Análise das Entrevistas: Parte II-B – Pergunta 6..... | 60 |

Índice de Siglas

APHP – Associação Portuguesa de Hospitalização Privada

CEO – *Chief Executive Officer*

CHLN – Centro Hospitalar de Lisboa Norte

ESMO – *European Society of Medical Oncology*

HCP – *Health Cluster Portugal*

I&D – Investigação e Desenvolvimento

ISSO – *International Standards Organization*

JCI – *Joint Commission International*

OCDE – Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico

ONU – Organização das Nações Unidas

PALOP – Países Africanos de Língua de Oficial Portuguesa

PENT – Plano Estratégico Nacional do Turismo

PIB – Produto Interno Bruto

SNS – Sistema Nacional de Saúde

THE – *Travel Health Experience*

USD – *United States Dollar*: Moeda Americana

WTO – *World Trade Organization*

1. Introdução

O setor do Turismo é uma das atividades que mais tem contribuído para o desenvolvimento e crescimento económico de um país. Segundo a revista *Portugalglobal* (Reis, 2014: 4) o “impacto do Turismo, em termos de economia nacional, é, pois, incontornável e transversal a vários setores, criadores de emprego e de riqueza”, e, juntamente com outros fatores, como a recente revolução das tecnologias de informação e comunicação, o acentuado crescimento dos mercados emergentes e a sua crescente liberalização (Carvão, 2009) vem constituindo um dos setores de atividade mais importante e relevante para o progresso e desenvolvimento económico no mundo inteiro.

A nível internacional, em 2012, e apesar de este ter sido um ano globalmente marcado por diversas mudanças políticas e económicas, o setor do turismo conseguiu superar expectativas. As suas receitas registaram um crescimento mundial de 4% face ao ano anterior, sendo as economias emergentes o principal impulsionador deste crescimento e a Europa a região mais visitada do mundo. Nesse mesmo ano, o turismo conseguiu gerar “4 milhões de novos empregos, representando cerca de 9,3% do PIB mundial (USD 6.630 milhões), 8,7% do emprego total (mais de 261 milhões de pessoas), 5,4% das exportações totais (USD 1.243 mil milhões) e 4,7% do investimento global” (Banco Espírito Santo, 2013: 16). Fica, assim, evidente a elevada importância que este setor assume a nível da riqueza e do bem-estar na sociedade.

Segundo o relatório da *World Tourism Organization* publicado em Junho de 2015, esta tendência tem-se consolidado cada vez mais nos últimos anos, estimando aquela organização que num futuro próximo este setor tenha um crescimento sustentado de cerca de 3,8% ao ano¹.

A par deste crescimento, surge um *cluster* que, embora ainda pouco explorado, tem vindo a ganhar bastante importância e influência na atualidade: o Turismo de Saúde. Segundo um estudo feito pela *Porto Business School* (2013: 33), este último destaca-se como “um dos setores com mais potencial de crescimento nas economias desenvolvidas, um dos que mais investimento recebe, que mais recursos canaliza para a inovação e desenvolvimento e que mais emprego tem potencial para criar”. De forma progressiva, tem sido reconhecido como um

¹ Sendo que 2014 foi um ano marcado pelo quinto ano consecutivo de crescimento, e o início de 2015 o ano em que se chegou às 810 milhões de chegadas de turistas internacionais, mais 33 milhões do que no período homólogo.

importante segmento no panorama turístico mundial, resultado da combinação de alguns fatores como o crescente envelhecimento da população, o aumento da esperança média de vida e consequentemente o aumento da necessidade de cuidados de saúde com qualidade.

Atualmente, o Turismo de Saúde é definido como um “fenómeno caracterizado pelas deslocações de turistas cuja motivação primária é a obtenção ou manutenção de benefícios relacionados com a saúde, podendo articular a valência médica com as valências turísticas que lhe estão direta e indiretamente associadas” (Ministério da Economia e Ministério da Saúde, 2014: 11), e no qual estão englobadas duas áreas motivacionais distintas, o Turismo de Bem-Estar e o Turismo Médico, sendo este último o objeto central de estudo neste trabalho.

Estes dois últimos conceitos partilham, naturalmente, as mesmas características gerais de Turismo, mas atributos e motivações diferentes. Por um lado, o Turismo de Bem-Estar tem como principal motivação poder “beneficiar de atividades ou experiências que promovam a harmonia física, mental e emocional”, (Ministério da Economia e Ministério da Saúde, 2014: 11), enquanto o Turismo Médico é um segmento do Turismo de Saúde que se prende com a decisão de viajar em busca de um determinado tipo de procedimento médico, isto é, com a principal motivação de poder “beneficiar de cuidados médicos, de diagnóstico ou terapêutico” (Ministério da Economia e Ministério da Saúde, 2014: 11).

Com as implicações que esta nova era marcada pela Globalização tem tido na sociedade a par da importância que os indivíduos cada vez mais atribuem à saúde, é cada vez maior a necessidade de estudar mercados como o do Turismo Médico. Com a junção destes dois segmentos bastante promissores, o Turismo e a Medicina, é criado um nicho de mercado que não só movimenta milhões de pessoas e gera milhões em receitas por ano, como mostra, sem dúvida, um potencial de crescimento que pode vir a contribuir para o desenvolvimento de um país. Sendo a saúde um bem precioso para o ser humano, existe cada vez mais interesse em aceder a cuidados de saúde com qualidade que, aliados ao desenvolvimento e aperfeiçoamento de recursos, motivam mais as pessoas a procurar novas soluções para os seus problemas de saúde, inclusivamente mesmo perante a necessidade de para o fazerem terem de viajar.

O Turismo Médico surge como resposta a esta recente procura, e apesar de ser uma indústria relativamente “jovem”, atualmente é já reconhecido pelo crescimento sustentado que ao longo destes últimos anos vem apresentando, sendo diversos os estudos que evidenciam o seu forte potencial no desenvolvimento, inovação e criação de novas oportunidades de negócio, quer em países desenvolvidos, quer em países em desenvolvimento. Segundo um estudo feito pela

Deloitte (2008) sobre o setor, este mercado apontava para um valor próximo dos 100 mil milhões de dólares em 2012, estando para o mesmo período previsto pela KPMG International (2011) evolução idêntica, a que acresce uma previsão de crescimento explosivo ao longo dos anos seguintes, com uma taxa anual de crescimento entre os 20 e os 30%.

Esta crescente procura nasce principalmente de uma avaliação de critérios com características muito específicas, o que torna este mercado desafiante. É a partir de determinados critérios, tais como a rapidez no acesso aos cuidados de saúde, a disponibilidade e qualidade de um dado serviço médico pretendido, a procura de um preço competitivo, como também a procura de um especialista em particular, que surgem as principais motivações que sustentam todo este processo de decisão de compra. Para além disso, este fenómeno também abrange uma variedade de outros setores de atividade, os chamados *stakeholders* do Turismo Médico, como por exemplo, os prestadores de cuidados de saúde, as unidades hoteleiras, as seguradoras e as empresas de transporte e de animação turística, que são considerados os verdadeiros parceiros de negócio do Turismo Médico, e que, a partir de perspetivas diversas, atuam de forma a cooperar e colaborar em torno do mesmo objetivo, que é satisfazer todas as necessidades expressas pelos consumidores.

Mediante estas particularidades de mercado, existe a necessidade de analisar diversos fatores fundamentais para a decisão de compra de qualquer consumidor que se encontre dentro deste setor. Como tal, este estudo propõe-se a analisar o potencial português na oferta do mercado do Turismo Médico, identificando quais os principais motivos que levam a escolher Portugal como destino, através de um estudo aplicado às motivações *push and pull* dos consumidores, de forma a contribuir para que se analise posteriormente quais os mercados que devem merecer investimento e que recursos devem ser otimizados.

Atualmente, Portugal apresenta características bastante apelativas para o setor do Turismo, desde as afinidades culturais que estabelece com vários países, à sua localização geográfica, a características gastronómicas e climáticas, segurança, reforço às ligações aéreas e excelente binómio qualidade-preço do destino. Todas elas fazem de Portugal um país de referência internacional, sendo que, nos últimos anos, foi eleito o melhor país europeu pelos leitores do *USA Today* e *10Best Reader'Choice 2014*, e o melhor país para visitar em 2014, pela Revista *Condé Nast Traveler España* (Healthy'n Portugal, 2014).

Quanto ao segmento do Turismo Médico, este não é exceção. Apesar de ser um conceito ainda recente e de os intervenientes trabalharem de forma ainda muito individualizada, existem

diversas empresas com interesse relativamente a este nicho de mercado. Este facto fica patente no documento “Revisão do plano de desenvolvimento do turismo no horizonte de 2015”, publicados pelo Ministério da Economia e do emprego (2012: 68), em que Portugal é referenciado como tendo “uma oferta qualificada e diversificada, que se enquadra nos padrões da procura internacional, com fatores que lhe conferem um elevado potencial de competitividade nos mercados de turismo de saúde e designadamente de turismo médico”.

Segundo Buhalis (2000), para o estudo de qualquer mercado alvo devem estar presentes as necessidades e potenciais desejos dos turistas, de forma a poderem gerir-se bem todos os recursos e atrair os grupos de clientes corretos (Pesonen, 2012), nunca deixando de parte a heterogeneidade que cada consumidor demonstra nas suas preferências e comportamentos de consumo (Dibb, 1998). Como tal, o conceito de segmentação de mercado aparece como parte fundamental da elaboração de qualquer estratégia de marketing e, conseqüentemente, como elemento fulcral nesta investigação, com a vantagem de personalizar mais a oferta, de adaptar as necessidades a cada um dos segmentos e de definir um melhor posicionamento de mercado face aos concorrentes. São diversas as formas de segmentação de mercado que podem ser aplicadas e diversos os modelos teóricos que as sustentam. Como objeto de análise deste trabalho, foi escolhido um método de segmentação, estudando as motivações *push and pull*, que visam avaliar as motivações de um consumidor de Turismo Médico em Portugal.

A motivação recebe uma grande atenção por parte de muitos académicos da área do Turismo, dada a importância que esta tem nas decisões de marketing, nomeadamente na segmentação, no desenvolvimento de um produto, na sua publicidade e posicionamento. (Cohen, Prayag, & Moital, 2014). São inúmeros os estudos, tais como o de Nikjoo e Ketabi (2015), que referenciam as motivações como ponto de partida para todos os eventos relacionados com uma viagem e conseqüentemente como fatores-chave, que explicam como um destino se torna num destino de turismo preferível. A motivação tem um papel determinante em todo o processo de tomada de decisão de um consumidor (Hanlan, 2006; Seddighi e Theocharous, 2002) e, ao estudar o papel dos consumidores na procura do Turismo Médico, está implícita a necessidade de compreender o comportamento do mercado alvo e conseqüentemente perceber o que os motiva a escolher este destino.

O conceito das motivações *push and pull* é enquadrado numa teoria apoiada em fatores motivacionais, que classifica a decisão de viajar em duas fases: a primeira, que dá ênfase aos fatores que empurram (*push factors*) a necessidade de a pessoa querer viajar, que é espoletada

por necessidades genéticas ou emocionais, e a segunda fase explicada por fatores de atração (*pull factors*), fatores que atraem um indivíduo para um destino específico.

Utilizando este método, abordado com mais pormenor ao longo deste trabalho, passando pela análise de conteúdo de questionários, aplicados a alguns consumidores de Turismo Médico em Portugal, e pela análise de entrevistas a alguns *stakeholders* associados a um Hospital, não só beneficiaremos do conhecimento sobre a interação entre motivações *push and pull* de cada consumidor, como também iremos poder definir caminhos de sucesso que permitam às empresas portuguesas de turismo médico conhecer melhor o perfil dos seus clientes, beneficiar de mais opções para diferenciar as suas ofertas, e conseqüentemente melhorar o seu plano de marketing e o desenvolvimento de novos serviços, que as tornem numa marca de sucesso e com reconhecimento internacional.

Esta investigação encontra-se dividida em seis capítulos. Numa primeira etapa é feita uma pequena apresentação do objeto de estudo, dando ênfase ao tema da dissertação, justificando a importância e os benefícios que o mesmo traz atualmente, bem como o objetivo e metodologia que vão ser aplicados.

No Capítulo dois, será feita uma abordagem teórica, subdividida entre o Turismo Médico e a segmentação de mercado escolhida como método de análise deste trabalho, as motivações *push and pull*. Numa primeira fase, serão abordados a origem e os principais conceitos de Turismo Médico, as diferenças apresentadas relativamente ao Turismo do Bem-Estar, a dimensão do mercado global e a caracterização da procura e oferta do mesmo. Posteriormente, a importância de segmentação de um mercado ganha destaque, nomeadamente através do estudo da Teoria das Motivações, e conseqüentemente do modelo das motivações *push and pull*, aplicado ao setor do Turismo Médico.

De seguida, no Capítulo três será realizada uma caracterização do mercado português no setor do Turismo Médico, sustentada por uma breve descrição da sua oferta, os intervenientes que atualmente colaboram para todo o processo no mercado e os desafios e dificuldades que enfrentam.

No Capítulo quatro será feita a apresentação da metodologia de investigação aplicada neste trabalho, nomeadamente o método utilizado para a recolha e tratamento de dados.

Por fim, no Capítulo cinco é feita uma análise e discussão dos resultados, seguida da apresentação de conclusões, que constituem o último capítulo, o Capítulo seis.

2. Revisão da Literatura

2.1. Turismo Médico

2.1.1. Origem e definição do Turismo Médico

Na última década, o fenómeno da globalização tem-se tornado num tema bastante emblemático, resultado de um aumento cada vez mais significativo da circulação de bens, pessoas, informação e ideias (Deaton, 2004). Mediante uma cultura virada para o consumo e para a constante promoção de novos produtos e tecnologias que acompanham estas mudanças, a influência deste fenómeno é cada vez maior em diversos mercados, como é o exemplo do mercado da Saúde. Este fenómeno tem sido considerado como um dos principais desafios para os reguladores das políticas de saúde, resultado direto das mudanças económicas, sociais e políticas (Lunt, et al., 2013). Como tal, e segundo os mesmos autores, tem havido uma série de ocorrências que sustentam este crescimento, tais como:

- Os regimes regulatórios, nomeadamente o Acordo Geral sobre o Comércio de Serviços e outros Acordos da Organização Mundial do Comércio;
- O reconhecimento de padrões de doença internacionais;
- O desenvolvimento da indústria da Saúde;
- A crescente mobilidade dos doentes, fruto da existência de companhias aéreas de baixo custo, dos avanços na tecnologia de informação e comunicação, e das mudanças culturais sobre os destinos no exterior.

É também a opinião de Herrick (2007) que esta competição global está a emergir cada vez mais na indústria da Saúde e que existe cada vez mais um maior número de pessoas que procura um atendimento médico de alta qualidade e com preços acessíveis, quer de origem de países desenvolvidos, quer de países em desenvolvimento, permitindo a segmentação de outros mercados, como é o caso do Turismo de Saúde, e consequentemente do Turismo Médico.

Tradicionalmente o setor da Saúde era visto como um mercado fechado sobre si mesmo a nível nacional. No entanto, são fatores como a afinidade que as pessoas criam, nomeadamente no caso de necessidade médica e cuidados de saúde com qualidade, como também a cobertura de um seguro de saúde, que podem estar na base do crescimento do Turismo de Saúde, e que fazem deste conceito, um conceito cada vez mais específico e complementar, dando lugar ao aparecimento de outro tipo de atividades, como é o caso do Turismo Médico (Carrera &

Bridges, 2006). Segundo Licínio Cunha (2006: 80), aspetos como a “inovação no domínio das técnicas terapêuticas, a flexibilização dos atos médicos e o seu alargamento a atividades de caráter mais lúdico, a par do aumento da prevenção e da generalização das preocupações com o corpo e o bem-estar físico e mental, obrigam a alterar radicalmente esta perspetiva”.

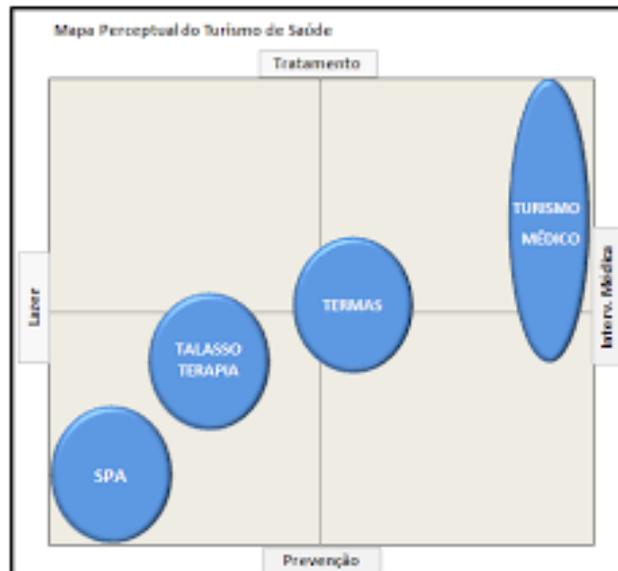
O Turismo de Saúde não é um conceito novo. Já os antigos romanos se deslocavam à procura de tratamentos, como é o exemplo das famosas termas, banhos romanos e banhos turcos, compostas por águas sulfurosas e com características radioativas, que acreditavam ser remédio para muitos problemas de saúde. Muitos anos se passaram e com o início da globalização moderna outras facilidades, como os meios de transporte, possibilitaram uma crescente mobilidade das pessoas, como já havia sido referido, com uma maior disposição e motivação para se deslocarem a destinos cada vez mais distantes e tratarem dos seus eventuais problemas de saúde. No entanto, é no século XX, em 1972, que surge o primeiro conceito utilizado pela atual Organização Mundial do Turismo para definir este mercado, sendo este último considerado como algo que implicava “a utilização de equipamentos sanitários que façam uso de recursos naturais, climáticos e termais em particular”, (Cunha, 2006: 82).

Inicialmente, esta definição era bastante limitada e era referenciada como uma atividade focada em procedimentos terapêuticos e não invasivos (Wang, 2012). Mas ao longo de muitos anos foi sendo alargada, indo além das atividades baseadas em recursos naturais, como os spas e as termas, e passando a incluir uma vertente de intervenção médica e cirúrgica (Figura 1). Autores como N. Goodrick e E. Goodrich (1987) começaram a definir esta última como a tentativa, por parte de uma unidade hoteleira, ou de um destino de atração turística, de promover, para além das suas instalações turísticas regulares, também os seus serviços de saúde, o que por sua vez deu origem a um fenómeno que hoje em dia é reconhecido como um fenómeno combinado, com áreas motivacionais distintas (Carrera & Bridges, 2006).

Atualmente, o conceito engloba dois segmentos fundamentais, o Turismo Médico e o Turismo de Bem-estar, distinguindo “aqueles que se deslocam por razões primordialmente médicas e cuja motivação dominante é a cura ou recuperação e aqueles que o fazem por razões de prevenção, bem-estar ou recuperação de forma.”, (Cunha, 2006: 82). Carrera e Lunt (2010) dão ênfase a esta distinção, defendendo as diferenças pelos tipos de intervenção e locais onde são feitas, e pelos tipos de *inputs* utilizados (Figura 2). Segundo estes últimos, o Turismo de Bem-estar é definido como as viagens organizadas fora do ambiente local, para manutenção, melhoria ou restauração do bem-estar de um indivíduo em mente e corpo, enquanto o Turismo

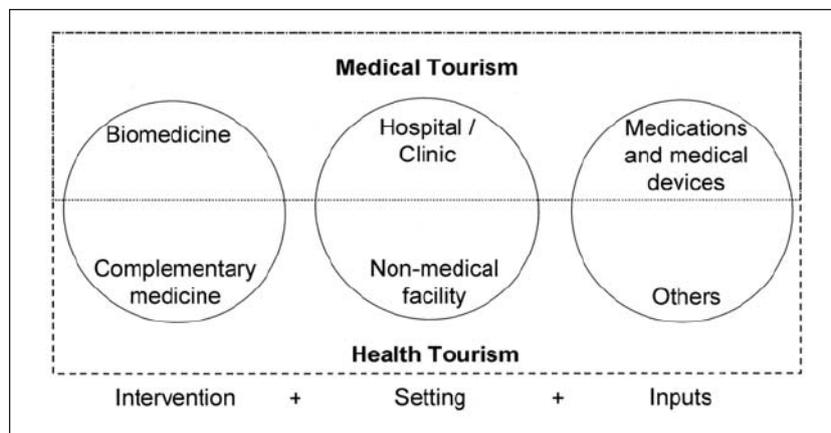
Médico se refere a viagens organizadas fora da jurisdição de cuidados de saúde naturais, para o reforço ou restabelecimento da saúde de um indivíduo através da intervenção médica.

Figura 1: Mapa Conceptual do Turismo de Saúde



Fonte: Ministério da Economia e Ministério da Saúde (2014)

Figura 2: Turismo Médico e Turismo do Bem-Estar – Tipos, locais e meios de intervenção



Fonte: Carrera e Lunt (2010)

O Turismo Médico surge a partir de uma noção mais ampla do Turismo de Saúde, com ênfase na prestação clínica, cirúrgica e hospitalar (Carrera & Lunt, 2010), uma combinação entre a medicina e o turismo, em que o produto principal é o tratamento médico.

No que diz respeito ao Turismo Médico, várias definições científicas têm sido estudadas para explicar este fenómeno. Este último surge pela primeira vez num relatório da União Europeia em 1999 como indústria lucrativa para a Europa, sendo a Suíça e a Alemanha apontadas como os principais agentes deste mercado (Caballero-Danell & Mugomba, 2007). São estudos como

o de John Connell (2006) que explicam o conceito de Turismo Médico como um nicho que emergiu do rápido crescimento nos últimos anos, principalmente da combinação de fatores tais como:

- O custo elevado de tratamentos nos países mais ricos do mundo;
- As longas listas de espera;
- O fácil acesso aos transportes aéreos internacionais e as taxas de câmbio favoráveis na economia;
- O envelhecimento da chamada geração *babyboom* do pós-guerra.

John Connell refere que, devido a este “crescimento dramático”, este fenómeno deixa de ter um papel passivo na matéria do Turismo, e define-o como “um processo no qual as pessoas viajam com frequência para países estrangeiros e de longa distância, de forma a obterem cuidados médicos, dentários ou cirúrgicos, e convencionalmente realizarem as suas férias” (Connell, 2006: 1094). Simultaneamente outros autores tais como, Caballero e Mugomba (2007: 3) utilizam o mesmo conceito, “a busca de cuidados médicos no estrangeiro e o envolvimento simultâneo de formas mais convencionais do Turismo.”

As perspetivas são muito diversas, desde os que defendem o Turismo Médico como as viagens a fim de uma recuperação, em contrapartida de um tratamento específico (Hunter-Jones, 2005), a outros que o definem como a venda de cuidados médicos de alta tecnologia (Bookman & Bookman, 2007), ou, até mesmo sem fazer qualquer referência no que diz respeito ao acompanhamento de consumo de serviços de turismo, descrevendo o Turismo Médico como a “forma de viajar para um país fora da sua residência habitual, para um destino em que os tratamentos médicos ou cirúrgicos são prestados e executados” (Caballero-Danell & Mugomba, 2007: 3). A estas, acresce uma perspetiva que também foi reforçada mais tarde por John Connell (2010: 11): o ato de viajar para “tirar proveito dos tratamentos médicos que não estão disponíveis ou facilmente acessíveis (em termos de custo e tempos de espera) em casa”.

Esta última definição aproxima-se de um conceito mais moderno, tendo sido este classificado na categoria de Troca Internacional de Serviços pela *World Trade Organization* (WTO), e sustentando cada vez mais a ideia de definir o Turismo Médico como resultado da atividade dos pacientes que procuram cuidados de saúde de custo reduzido e de alta qualidade, como consequência das desvantagens que o seu próprio sistema nacional de saúde pode apresentar. Também autores como Milicia e Karla Bookman (2007) são da mesma opinião, acrescentando

uma série de outras variáveis que também contribuem para o momento da escolha de um destino de Turismo Médico, variáveis essas que fazem acreditar que a evolução do Turismo Médico é traçada pelo próprio mercado e pelas características que o qualificam. As autoras descrevem a tomada de decisão deste segmento como um processo que depende da avaliação de alguns critérios, tais como:

- A proximidade geográfica e cultural;
- As especializações médicas;
- A reputação dos países;
- As tecnologias de segurança e de alta qualidade;
- As condições de um seguro de saúde.

É no âmbito deste conceito moderno que vai ser estudado este fenómeno do Turismo Médico, um conceito sensível aos padrões de um consumidor de Turismo Médico. Como tal, quer a hospitalidade, quer as características que este mercado apresenta para a decisão de escolha de um destino, não podem ser excluídas para sua análise, como também o planeamento estratégico e coordenação dos vários *players* e intervenientes que atuam no mercado (Heung, Kucukusta, & Song, 2010).

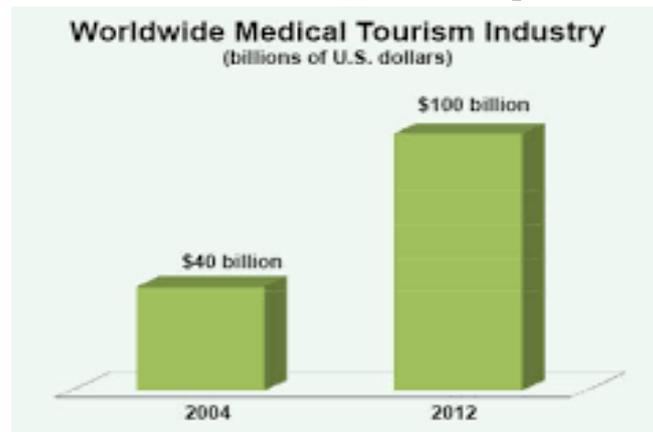
2.1.2. A Dimensão do Mercado

Tem sido discutida esta particularidade de caracterizar a dimensão do mercado do Turismo Médico, pois autores como Horowitz (2007) alertam para alguns dados oficiais e não fidedignos. Não é definitivo o número de pacientes que recebe este tipo de cuidados, pois consiste num mercado de grande dimensão, onde certas particularidades não são conclusivas.

No entanto, através de um estudo desenvolvido, em 2008, pela Deloitte, verificou-se que, em 2004, cerca de 1,2 milhões de turistas médicos viajaram para a Índia à procura de cuidados médicos, como também cerca de 1,1 milhões de países de origem da Ásia, Europa e América recorreram a serviços médicos da Tailândia (Deloitte Center for Health Solutions, 2008). Desta forma, torna-se evidente o crescimento na competição global desta indústria, uma indústria que se está a tornar multibilionária na procura de atendimento médico de alta qualidade a preços acessíveis (Herrick, 2007).

Na última década o mercado do Turismo Médico foi marcado por um grande *boom*. Segundo o estudo da Deloitte (2008), bem como de acordo com Ehrbeck, Guevara, & Mango (2008) entre 2004 e 2012, estimava-se um crescimento do setor em cerca de 60 mil milhões de dólares² (Gráfico 1). Num outro estudo da KPMG (2011), estes valores eram igualmente sustentados, acrescentando-se ainda um aumento esperado de cerca de 130 mil milhões de dólares em 2015, com uma taxa de crescimento anual entre os 20 e 30%.

Gráfico 1: Previsão de Crescimento do Turismo Médico pela McKinsey & Company



Fonte: Henrick (2007)

Estes relatórios são dispersos, mas todos contam a mesma história, e referências como estas podem quantificar a dimensão e crescimento deste mercado. Temos o caso dos Estados Unidos, um dos países mais citados na bibliografia, em que, segundo dados apresentados pela Deloitte (2008), se verificou que 750 mil americanos em 2005 procuraram tratamentos médicos no exterior, com uma previsão de aumento para 6 milhões em 2010.

Atualmente, e segundo o relatório publicado pela Visa (2016), o Turismo Médico foi avaliado entre 45 a 72 mil milhões de dólares, relativamente ao ano passado, com a “expetativa de um aumento de 25% por ano durante os próximos 10 anos” (Visa, 2016: 5), (Figura 3).

² Cerca de 43 mil milhões de euros.

Figura 3: Dados económicos e principais influências do Turismo Médico

| Medical tourism at a glance | Medical tourism influences | |
|---|---|--|
| +25 percent ² growth per year | Higher quality care and services | Reduced cost of cross-border medical treatment |
| \$45.5-72 billion ² current market | | Treatments and medications not approved or available in home country |
| 14 million ² medical tourists annually | Medical treatment combined with attractive destinations | |

Fonte: Visa (2016)

2.1.3. Caraterização da Procura e Oferta do Mercado Global

É esperado que milhões de pessoas procurem em cada ano tratamento médico fora do seu país de origem, e muitos autores reforçam a ideia de uma procura cada vez maior em torno de custos mais baixos e de alta qualidade, sustentando a ideia do conceito moderno do Turismo Médico, inicialmente apresentado. São identificadas como principais *drivers* da procura de serviços médicos no exterior, a familiaridade, a disponibilidade, o preço, a qualidade e a legislação bioética (Lunt & Carrera, 2010).

Ao contrário do que se possa pensar, este fenómeno tem-se verificado tendo como principal destino países em desenvolvimento. Estes países são denominados como os países do “terceiro mundo”, conseguem combinar uma boa relação de qualidade-preço e “em alguns casos os preços conseguem ser 80% mais baixos do que no exterior” (Herrick, 2007: 8). Este último dá como exemplo uma rinoplastia (cirurgia de reconstrução ao nariz) cujo preço é de 850 dólares na Índia, enquanto nos Estados Unidos ascende a mais de 3,65 mil dólares. Por outro lado, também Caballero-Danell e Mugomba (2007) indicam que as cirurgias podem chegar a uma percentagem de poupança de 30 a 70% relativamente ao país de origem do turista médico. É evidente esta diferença de preços, e como exemplo temos o estudo que foi feito pela Deloitte (2008), que mostra as diferenças de custo de determinados procedimentos médicos entre os Estados Unidos e alguns países em desenvolvimento, como a Índia, a Tailândia e Singapura, que conseguem oferecer serviços a apenas 10% do preço praticado nos Estados Unidos (Tabela 1) (Deloitte, 2008).

Tabela 1: Comparação de preços de procedimentos médicos entre os Estados Unidos e estrangeiro

| Procedimento | Países | | | | | Percentagem do custo nos EUA | | | |
|---------------------------------|---------|--------|-----------|-----------|---------|------------------------------|-----------|-----------|---------|
| | EUA | Índia | Tailândia | Singapura | Malásia | Índia | Tailândia | Singapura | Malásia |
| Bypass Coronário | 130.000 | 10.000 | 11.000 | 18.500 | 9.000 | 8% | 8% | 14% | 7% |
| Substituição da válvula aórtica | 160.000 | 9.000 | 10.000 | 12.500 | 9.000 | 6% | 6% | 8% | 6% |
| Angioplastia | 57.000 | 11.000 | 13.000 | 13.000 | 11.000 | 19% | 23% | 23% | 19% |
| Substituição da anca | 43.000 | 9.000 | 12.000 | 12.000 | 10.000 | 21% | 28% | 28% | 23% |
| Histerectomia | 20.000 | 3.000 | 4.500 | 5.000 | 3.000 | 15% | 23% | 30% | 15% |
| Substituição do joelho | 40.000 | 8.500 | 10.000 | 13.000 | 8.000 | 21% | 25% | 33% | 20% |
| Fusão vertebral | 2.000 | 5.500 | 7.000 | 9.000 | 5.000 | 9% | 11% | 15% | 10% |

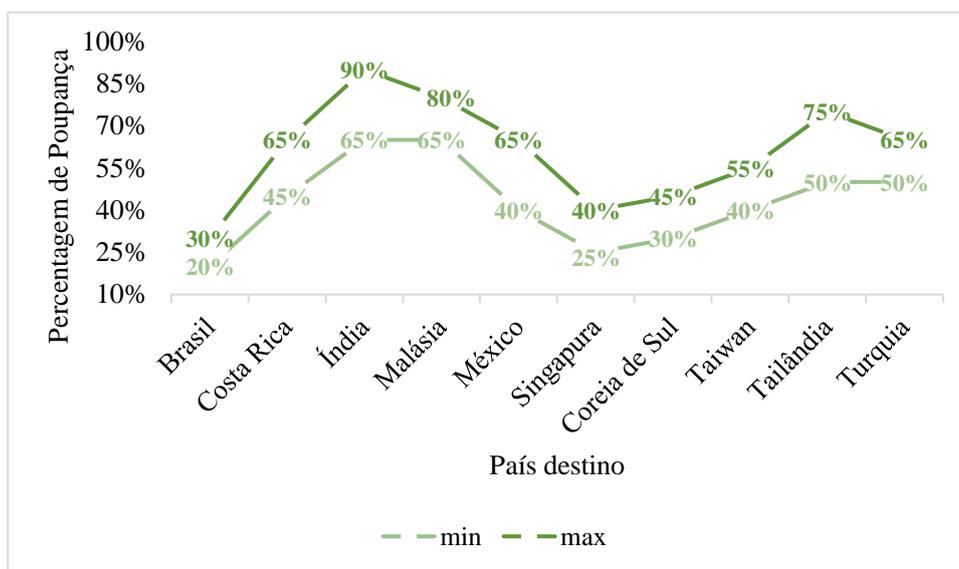
Fonte: Pereira (2014)

Com base no quadro acima apresentado, verifica-se que mesmo efetuando cirurgias mais complicadas, como é o caso da colocação de um *Bypass*, ou a Substituição de Válvulas Cardíacas, os países em desenvolvimento destacados conseguem oferecer uma média de serviços médicos estimados em 9 e 7%, respetivamente, do custo praticado nos Estados Unidos. Também podemos verificar que a *cirurgia ao joelho* em Singapura é aquela em que se pratica um preço mais elevado, nomeadamente 33% do preço praticado nos Estados Unidos.

No entanto, Herrick (2007) também refere que poupanças como estas dependem do país de destino e do tipo de procedimento realizado, nomeadamente dos custos laborais que podem ser significativamente mais baixos, dos honorários médicos, e consequentemente das taxas salariais que lhes são aplicadas, podendo hospitais, como na Índia, pagar menos de 40% de honorários médicos, comparativamente com os Estados Unidos. Por outro lado, mercados como os Estados Unidos tendem a ser mais burocráticos, e entidades terceiras, como as seguradoras e o governo, pagam cerca de 87% dos cuidados de saúde, fazendo com que as pessoas estejam menos dispostas a gastar do seu próprio bolso. Segundo o mesmo autor, neste último mercado, as pessoas têm tendência a gastar apenas 13% do chamado, “*private out-of-pocket spending on health care*”, enquanto em países como a Índia, Tailândia e México, os mesmos estão dispostos a gastar 26, 51 e 78%, respetivamente, das suas despesas em cuidados de saúde. Em mercados como o dos países em desenvolvimento as entidades terceiras têm tendência a competir para os clientes com base no preço, e como tal, os mercados de saúde privados são mais competitivos.

Dados recentemente publicados pelo *Patients Beyond Borders* (2016), também tomando como referência a média de preços de vários procedimentos praticados nos Estados Unidos, estes conseguem poupar no mínimo entre 20 a 30%, como é o caso do Brasil, ou no máximo entre a 65 a 90%, no caso da Índia (Gráfico 2).

Gráfico 2: Percentagem de poupança consoante os principais destinos de um turista médico Americano



Adaptado de Patients Beyond Borders (2016)

No que diz respeito aos sistemas de saúde na Europa, também existe uma grande concorrência, a nível da oferta deste mercado. Segundo Connell (2010), verifica-se uma grande diferença nos custos de tratamentos entre países da Europa, e com a expansão da União Europeia, os mesmos tiram benefícios do recente ato legislativo referente aos direitos dos doentes no âmbito dos cuidados de saúde transfronteiriços. “Cidadãos que precisam de cuidados de saúde (incluindo cuidados urgentes) aquando de uma estada temporária no estrangeiro continuam a beneficiar do regime previsto pelos regulamentos existentes e do cartão europeu de seguro de doença e recebem cuidados de que necessitam” (Comissão Europeia, 2013: 2), podendo obter um reembolso no máximo equivalente ao custo do tratamento efetuado no seu país de origem. Embora haja uma forte procura em países em desenvolvimento, cerca de 50 mil ingleses procuraram serviços médicos na Europa em 2006 (Connell,2010), pois segundo o mesmo autor, como também Carrera e Lunt (2010), a escolha de um destino também é influenciada por curtas distâncias, beneficiando do conforto da viagem e de uma maior facilidade na comunicação entre países.

Através da Tabela 2, abaixo apresentada, e tomando como exemplo alguns tipos de cirurgia plástica, podemos verificar que existe uma grande concorrência relativamente à oferta em determinados países europeus. No entanto a Alemanha e o Reino Unido destacam-se pelo facto de praticarem os preços mais elevados, conseguindo a República Checa e Polónia ter a maior percentagem de poupança relativamente ao preço médio verificado na Alemanha. Também se verifica que alguns preços europeus podem chegar a metade dos preços aplicados nos Estados Unidos.

Tabela 2: Comparação de preços de tipos de cirurgia plástica entre países desenvolvidos e em desenvolvimento

| Tipo de Cirurgia / Destino | Rinoplastia | Aumento de mama | Pálpebras superior e inferior | Lift Facial | Preço médio | Percentagem de poupança para o preço médio da Alemanha |
|----------------------------|-------------|-----------------|-------------------------------|-------------|-------------|--|
| Alemanha | 6 486 € | 5 723 € | 3 561 € | 5 978 € | 5 437 € | |
| Reino Unido | 4 897 € | 5 081 € | 3 790 € | 6 035 € | 4 951 € | 9% |
| Estados Unidos | 3 654 € | 4 871 € | 3 856 € | 6 495 € | 4 719 € | 13% |
| Espanha | 3 943 € | 4 451 € | 3 498 € | 5 978 € | 4 468 € | 18% |
| África do Sul | 4 324 € | 3 866 € | 3 180 € | 4 451 € | 3 955 € | 27% |
| Brasil | 2 429 € | 3 968 € | 2 429 € | 3 453 € | 3 070 € | 44% |
| Bélgica | 3 370 € | 3 307 € | 2 264 € | 3 167 € | 3 027 € | 44% |
| Croácia | 2 232 € | 2 862 € | 2 162 € | 4 197 € | 2 863 € | 47% |
| República Checa | 2 232 € | 2 232 € | 1 704 € | 2 598 € | 2 192 € | 60% |
| Polónia | 1 831 € | 2 652 € | 1 424 € | 2 528 € | 2 109 € | 61% |
| Índia | 763 € | 1 908 € | 1 335 € | 2 416 € | 1 606 € | 70% |

Adaptado de Treatment Abroad (2012)

Na sequência da escolha de um mercado com preços acessíveis, está também presente um outro aspeto fundamental, que é medir a qualidade, como já se havia referido. A aposta em termos de qualidade em saúde tem sido bastante notória, principalmente em países em desenvolvimento, e esta última verifica-se especialmente em três áreas, médicos contratados, infraestruturas e tecnologias implementadas (Cortez, 2008).

No que diz respeito à acreditação do corpo clínico, é cada vez maior o interesse por parte dos gestores de clínicas e de hospitais em competirem e garantirem a oferta de profissionais de alta qualidade, divulgando credenciais certificadas e internacionalmente credíveis (Herrick, 2007). Assim, existe uma tendência para procurar estes profissionais em universidades bastante conceituadas no exterior, sendo que por norma estes vêm de países em desenvolvimento, como é o caso dos médicos estrangeiros dos Estados Unidos, provenientes de países como a Índia, que constitui o maior grupo, seguido das Filipinas, Cuba, Paquistão, Irão e Coreia (Mattoo & Rathindran, 2006).

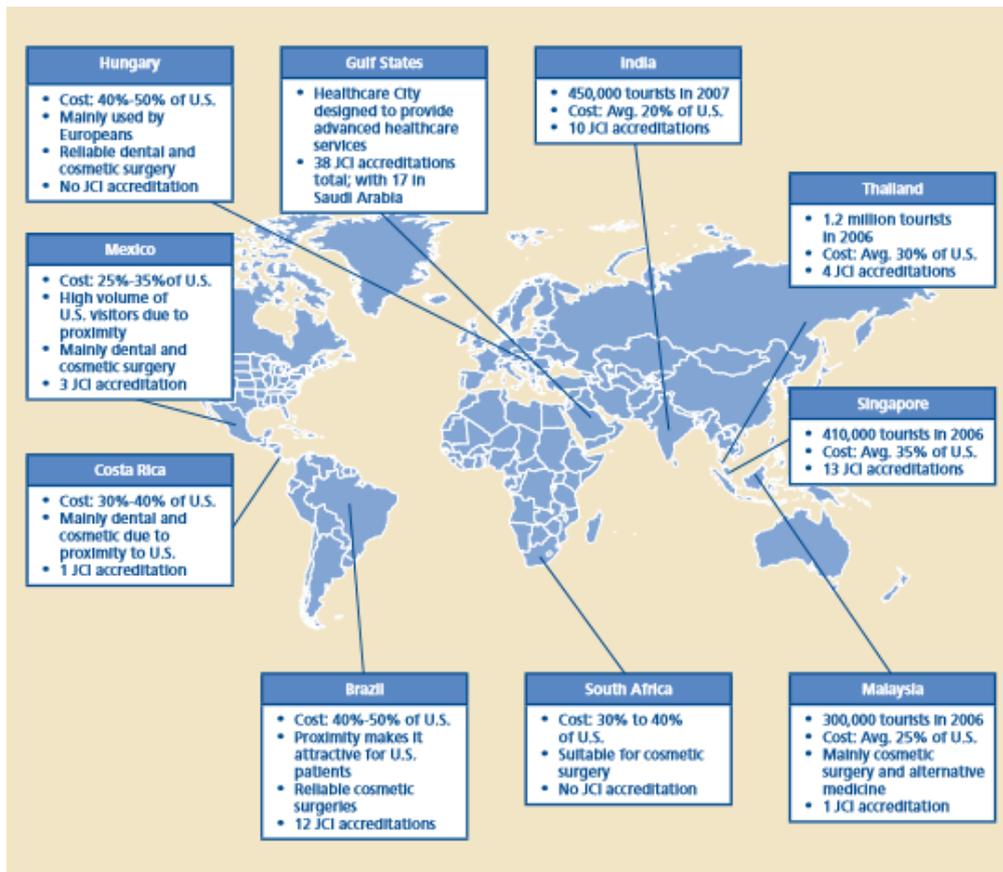
A acreditação internacional destes países, também tem sido outro fator que tem possibilitado um reconhecimento e uma avaliação prévia nos padrões de qualidade, por parte dos consumidores de Turismo Médico, o chamado “*Hospital Accreditation*” (Herrick, 2007: 16). Este processo de acreditação passa por certificar que uma dada instituição de saúde implementa os processos adequados à segurança e qualidade no atendimento dos pacientes, de acordo com um conjunto de normas e pré-requisitos que as mesmas estabelecem. Existem cerca de 150 hospitais estrangeiros acreditados pelas mais conhecidas organizações, a *Joint Commission International* (JCI) e *International Standards Organization* (ISSO), que estabelecem relações com as mais diversas organizações de saúde, desde hospitais e outras instituições de saúde, ministérios, agências de saúde pública, instituições académicas e empresas, de forma a regularem os padrões de segurança e qualidade de saúde no mundo (Joint Commission International, 2016). Para além disso também existem outras entidades que desenvolvem os seus próprios modelos de acreditação, como é o caso da *Indian Healthcare Federation* (Herrick, 2007).

Meios eletrónicos tecnologicamente avançados também já começam a ser uma forma de fazer crescer e garantir a qualidade deste mercado. Existem ainda algumas barreiras difíceis de contornar, como a distância e a comunicação entre os vários *stakeholders* que nele intervêm. No entanto, já se verificam casos como a implementação de registos médicos eletrónicos, de forma a armazenar os arquivos dos pacientes, como também o uso de tecnologias de informação para gerir, como por exemplo, o número de casos dos pacientes ou resultados de testes de laboratório.

Com a dimensão que esta indústria tem ganho, torna-se cada vez maior a preocupação em dar resposta a todas as necessidades dos consumidores de Turismo Médico, e como tal surgem os chamados facilitadores deste mercado. Estes últimos estabelecem a ponte entre um consumidor e o Turismo Médico, apresentando pacotes finais consoante o perfil e escolha de cada um. Um fator-chave, condutor de todo este tipo de informações, são as plataformas de *internet*, as chamadas “*Online Communities*” (Herrick, 2007: 17). Segundo um estudo baseado na dimensão dos *websites* de informação de saúde no Turismo Médico (Lunt, Hardey, & Mannion, 2010), esta ferramenta está a alterar a maneira como as pessoas consomem cuidados de saúde, a maneira como obtêm este tipo de informação, e conseqüentemente como são avaliadas as várias alternativas. Como tal, o uso deste tipo de sistemas de informação, são úteis para dar não só qualidade, como também credibilidade a qualquer consumidor de Turismo Médico, através também de testemunhos e avaliações efetuadas por outros consumidores.

Em suma, o mercado ganha cada vez mais concorrentes, com processos devidamente estruturados no que diz respeito à qualidade e segurança, nomeadamente tecnologias avançadas e médicos com um *background* certificado nas universidades mais conceituadas do mundo. Países da Ásia são considerados os mais dominantes neste mercado, como é o caso da Índia, Singapura, Malásia e Tailândia, no entanto outros mercados de países desenvolvidos fora deste último continente, têm cada vez mais tentado procurar entrar neste mercado, tornando o mercado do Turismo Médico ainda mais competitivo (Figura 4), (Wang, 2012). Em torno destas particularidades, são apontados também por vários autores, como principais emissores do mercado, países do Médio Oriente, Estados Unidos, Canadá, Austrália e Alemanha, (George & Nedelea, 2008; Lunt & Carrera, 2010), detendo este último 63% das viagens do mercado de Turismo Médico na Europa (Healthy'n Portugal, 2014).

Figura 4: *Players Mundiais*



Fonte: Deloitte (2008)

Com maior destaque na procura deste tipo de mercado temos especialidades como a cirurgia plástica, cirurgia dentária, cirurgia cardiovascular, cirurgia de obesidade, tratamentos de fertilidade, e cuidados a nível de ortopedia e oncologia médica (Patient Beyond Borders, 2016). Na procura destas especialidades, no relatório publicado pelo Ministério da Economia e da

Saúde, em 2014, fatores como o “preço”, a “redução de listas de espera”, o “acesso a especialistas e à tecnologia”, como também o “acesso a cuidados de saúde de qualidade”, mostram ser os motivos dominantes entre os principais destinos e emissores do Turismo Médico (Tabela 3).

Tabela 3: Principais motivos consoante o país emissor e principal destino

| Principais Países Emissores | Estados Unidos | Reino Unido Norte da Europa | Médio Oriente | África |
|-----------------------------|---|--|--|---|
| Principais Destinos | México Costa Rica Tailândia Malásia Singapura | Alemanha França Turquia Europa do Leste | Turquia Índia Estados Unidos Alemanha | África do Sul Índia Brasil |
| Principal Motivo | Preço | Redução de listas de espera | Acesso a especialistas e à tecnologia | Acesso a cuidados de saúde de qualidade |

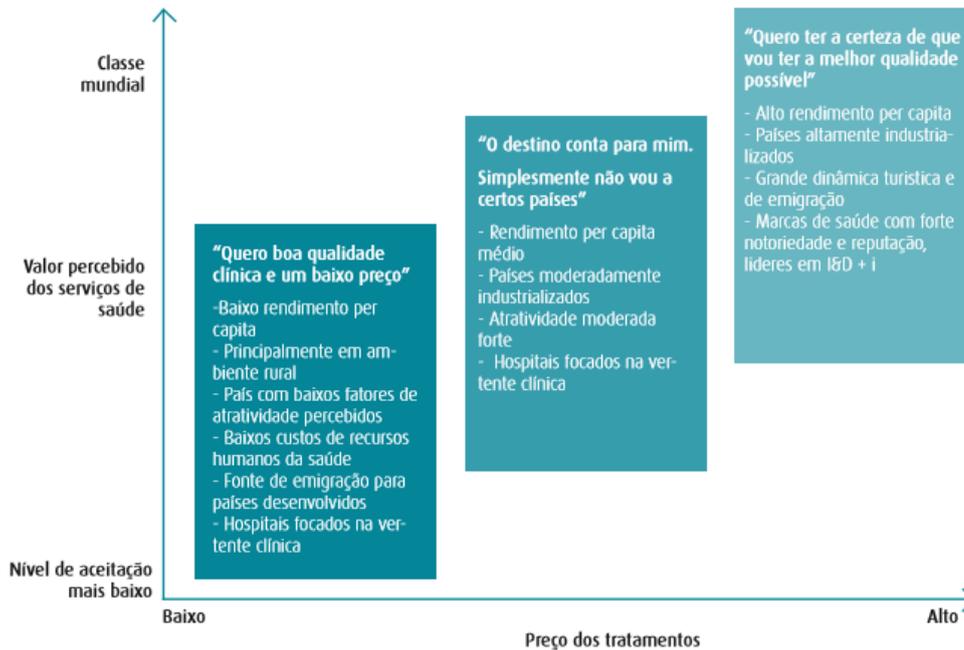
Fonte: Ministério da Economia e Ministério da Saúde, (2014)

As motivações, e conseqüentemente o perfil de cada consumidor do setor do Turismo Médico, variam muito consoante o mercado emissor, e, segundo Hansen (2008: 45), o poder que estes têm alcançado é cada vez maior, cada vez mais divergente e fundamental para analisar e segmentar o mercado.

2.2. Segmentação do setor do Turismo

As motivações intrínsecas ao processo de decisão de compra de Turismo Médico variam de consumidor para consumidor. Nem todos os consumidores de Turismo Médico tomam a mesma posição em relação aos mesmos produtos, quer a nível de preço, quer a nível de qualidade, quer entre variáveis dominantes do mercado. Assim, é possível segmentar o mercado consoante os vários perfis de consumidor, e conseqüentemente as suas motivações e preferências, para que os intervenientes do mesmo consigam disponibilizar todos os recursos necessários para equilibrar estas discrepâncias no lado da procura (Figura 5).

Figura 5: Segmentação do Mercado do Turismo Médico em função do Fator Preço-Qualidade



Fonte: *Healthy'n Portugal (2014)*

Através da figura acima apresentada, parece haver uma relação entre o fator preço-qualidade, e quanto melhor a qualidade de um serviço, mais caro este será, pois o preço é uma das variáveis do marketing que mais contribui para a imagem e reputação de um determinado produto. São assumidas determinadas posições em relação a estas últimas variáveis, consoante o perfil de consumidor que é manifestado, que por sua vez define vários tipos de atitudes, e consequentemente uma identificação de vários segmentos de mercado com características muito próprias.

Para perceber melhor como funciona este processo de decisão de compra de um consumidor de Turismo Médico, é fundamental segmentar o mercado. Segundo autores como Green (1978) e Windra (1978), estamos perante consumidores que demonstram cada vez mais heterogeneidade nas suas preferências e comportamentos de consumo, variável esta que é geralmente explicada por diferenças no produto ou nas características que cada consumidor possui (Kalwani and Morrison, 1977; Mahajan and Jain, 1978). Para obter sucesso no mercado competitivo com que nos deparamos hoje em dia, o processo de segmentação de um mercado torna-se numa ferramenta bastante útil para as empresas entenderem melhor as necessidades e os desejos de cada consumidor, sendo este um dos princípios gerais da teoria geral do marketing. Para muitas delas torna-se difícil servir todos os consumidores de um dado mercado ou pelo menos

satisfazer todos da mesma maneira, no entanto é possível criar oportunidades de posicionamento para prestar alguns segmentos melhor do que outros.

Segundo Kolter (2014: 109), o processo de segmentação consiste em “dividir um mercado em grupos distintos de consumidores, que têm diferentes necessidades, características ou comportamentos, e que podem exigir produtos ou programas de marketing separados”. Também Middleton (2001), se refere à segmentação como um processo que divide um mercado em subgrupos ou segmentos para fins de gestão de marketing, nomeadamente marketing de baixo custo, através da formulação, promoção e entrega de produtos que satisfaçam as necessidades identificadas dos grupos-alvo. Esta técnica requer uma análise cuidadosa do consumidor, mas é fundamental para criar estratégias de marketing de sucesso, com base no desenvolvimento de produtos específicos em torno de determinados segmentos de mercado, e de forma a ganhar vantagem comparativa em relação a outros mercados competitivos (McBurnie e Clutterbuck, 1988).

No setor do Turismo, e consequentemente no Turismo Médico, tendo este como objetivo principal analisar e compreender o comportamento do público-alvo para um dado destino, a aplicação deste processo não é uma exceção, muito pelo contrário. Permite alcançar uma maior eficiência no fornecimento de determinados produtos, nomeadamente caracterizar a procura de mercado, como também identificar os principais padrões dos consumidores. Segundo Middleton (2001), as organizações nacionais de turismo também se preocupam com a necessidade de segmentar o mercado de potenciais turistas, de forma a promover campanhas de marketing específicas, como por exemplo, os serviços de informação para todos os visitantes. No que diz respeito a todos os intervenientes envolvidos no mercado do Turismo Médico, desde prestadores de cuidados de saúde, agências de viagens, seguradoras, e principalmente os chamados facilitadores de Turismo Médico que já havíamos referido, ao adotar este processo como estratégia de marketing, poderão ser criadas novas oportunidades de reconhecimento e posicionamento no mercado.

Nem todas as formas de segmentar a procura e oferta de um mercado são iguais, pois cada um mercado tem segmentos específicos, e como tal os modelos são aplicados com base em fatores distintos. Segundo Kolter (2014), os consumidores podem ser agrupados em vários tipos de segmentos, com base em diferentes variáveis, destacando as principais como geográficas, demográficas, psicográficas e comportamentais, as primeiras baseadas nas características dos consumidores, e as segundas no comportamento dos mesmos. Simultaneamente, Middleton

(2001), no que diz respeito à área do Turismo, tem em conta as mesmas variáveis, e refere ainda sete tipos de metodologia de segmentação diferentes na área do Turismo:

- Propósito de Viagem;
- Necessidades, motivações e benefícios pretendidos;
- Comportamentos de características do consumidor;
- Perfil demográfico, económico e geográfico;
- Perfil psicográfico;
- Perfil geodemográfico;
- Preço.

Este último autor dá ênfase à forma como estas devem ser utilizadas, reforçando a ideia de não serem vistas como escolhas alternativas para segmentação, mas sim como formas complementares para uma possível análise de mercado, e no qual um ou mais métodos podem ser aplicados.

2.2.1. Teorias da Motivação Turística

A motivação é o ponto de partida para qualquer turista, a “razão pela qual os turistas optam por deixar as suas casas e viajar para outros lugares” (Nikjooa & Ketabib, 2015: 588). Esta ideia aplica-se igualmente ao Turismo Médico. As motivações turísticas, durante muitos anos, foram o principal foco de estudo na literatura do Turismo, e autores como Pizman, Neuman and Reichel (1979: 195) definem estas como um conjunto de necessidades que predis põem uma pessoa a participar numa atividade turística, ou como define Dann (1981: 205), “um estado de espírito que dispõe de forma adequada um ator ou grupo de atores a viajar, e que é posteriormente interpretável por outros como uma explicação válida para tal decisão”. Segundo Gnoth (1997), as motivações são vistas como uma das principais influências na escolha de um destino, e os turistas “são informados por necessidades percebidas, que são mediadas pelo sistema de valores do indivíduo e por influências situacionais, incluindo a informação promocional e discussão boca-a-boca sobre uma atividade do turismo em particular” (Adams, Snyder, Crooks, & Johnston, 2015: 87). A motivação é descrita como uma “necessidade e vontade psicológica ou biológica, incluída de forças que despertam e integram o comportamento e atividade de uma pessoa” (Cohen, Prayag, & Moital, 2014: 881).

Ao tentar estudar o comportamento de um consumidor de Turismo, nomeadamente de Turismo Médico, reconhece-se que a motivação não é a única variável que contribui para este estudo. Como já foi referido anteriormente, existem muitas outras influências e métodos de segmentação de um mercado. No entanto, segundo Berkman e Gilson em 1978, “a motivação é considerada uma variável crítica, porque é a impulsão e força propulsora por trás de todo o comportamento” (Crompton, 1979: 410). Como tal, é preocupação de muitos autores tentar estudar e identificar o que mais motiva os turistas a viajar, que no caso do Turismo, como também no setor do Turismo Médico, são consideradas as variáveis mais determinantes no processo de decisão relativamente à escolha de um dado destino. Para além disso, numa perspectiva de marketing, medir o fator motivação vai permitir não só a identificação do tipo de turistas, como também a segmentação do mercado, de modo a compreender e analisar melhor os padrões de viagem, desenvolver novos produtos, avaliar a qualidade do serviço em causa, desenvolver a imagem de marca, e as atividades promocionais, e consequentemente o posicionamento relativamente à competitividade existente neste tipo de mercado (Fodness, 1994).

Por muitos anos, foram feitos inúmeros estudos na literatura do Turismo, por forma a tentar compreender algumas questões, como por exemplo, que tipo de turistas é que fazem uma viagem, quando e onde. É quando Lundberg (1972) coloca a questão “porque é que as pessoas viajam?”, que o estudo da motivação no papel de um turista se torna num tema bastante abordado, na tentativa de dar resposta a esta última pergunta. Entre as mais diversas teorias e modelos aplicados nesta área, segundo Caber e Albayrak (2016) destacam-se como as mais populares:

- O Modelo Psicocêntrico-alocêntrico, de Plog (1974);
- A Teoria das Motivações *push and pull*, de Dann (1977;1981) e Crompton (1979);
- A Teoria Psicológica Social da Motivação do Turismo, por Iso-Ahola (1982);
- A chamada *Leisure Motivation Approach*, de Beard e Ragheb (1983);
- O Modelo das Necessidades de Viagem, por Pearce (1988).

O Modelo Psicocêntrico-alocêntrico de Plog (1974) foi o primeiro modelo teórico da motivação turística, com o principal objetivo de explorar o porquê de muitos americanos não viajarem, classificando estes últimos em diferentes tipos psicológicos, os psicocêntricos, mais concentrados na organização da viagem, mais inibidos e com preferência em praticar atividades

mais regulares, e os alocêntricos, os aventureiros e mais confiantes, com uma grande margem de liberdade.

Surge, depois deste último, um modelo bastante conhecido, o Modelo das Motivações *push and pull*, no qual as primeiras são identificadas como fatores sociais ou psicológicos, que explicam o verdadeiro desejo de viajar, enquanto as segundas são consideradas numa categoria de motivos denominados “culturais”, úteis na influência e escolha de um destino, e relacionados com os atributos que lhe são feitos (Crompton, 1979). É um modelo que reflete uma perspetiva psicológica do comportamento de um consumidor de Turismo (Dann, 1981), uma teoria que defende que as pessoas viajam porque são empurradas e puxadas por determinados fatores, fatores de variável motivacional e com uma componente atrativa. O modelo sugere os chamados fatores *push*, os desejos intangíveis e intrínsecos dos turistas, como o desejo de fuga, descanso, relaxamento, saúde e condicionamento físico, aventura, prestígio e interação social, enquanto os fatores *pull* são considerados como os recursos tangíveis, isto é, as atividades ou destinos atrativos percebidos pelos turistas, nomeadamente a qualidade dos recursos apresentados e o resultado da expectativa e imagem que é atribuído, e que muitas vezes é percebido como uma novidade. Esta teoria surge na maioria das discussões da literatura sobre a motivação turística (Baloglu & Uysal, 1996), e uma análise recente a estudos feitos nesta área demonstra que, de entre os modelos propostos, este consegue destacar-se. É com base neste modelo que é desenvolvida a presente investigação.

No que diz respeito à Teoria Psicológica Social da Motivação do Turismo, discutida em 1982 por Iso-Ahola, a motivação de um turista é explicada por duas dimensões, uma dimensão intrapessoal e interpessoal. Uma componente na busca de recompensas intrínsecas e outra na forma de escapar a ambientes de rotina (Caber & Albayrak, 2016), em que “fazer novos amigos pode cair na categoria intrapessoal, enquanto procurar coisas novas pode cair numa categoria mais interpessoal” (Nikjooa & Ketabib, 2015: 549).

Quanto às duas últimas, a *Leisure Motivation Approach* de Beard e Ragheb (1983) e o modelo das Necessidades de Viagem de Pearce (1988), ambas derivam da obra de Maslow de 1970. A primeira defende uma motivação numa vertente mais interpessoal, como a representada na Teoria de Iso-Ahola (1982), no qual quatro motivos são identificados como determinantes na satisfação dos viajantes, através da prática de atividades de lazer (Ryan & Glendon, 1998). Um motivo intelectual, em que os indivíduos são motivados a participar em atividades que envolvem atividades mentais, como a aprendizagem, um de componente social, motivados pelo

envolvimento em atividades de domínio social, outro de competência-domínio, motivados por um domínio competitivo e de desafio, e por fim, um motivo denominado “*stimulus-avoidance*”, refletindo situações das quais os indivíduos tendem a escapar devido ao excesso de estímulos numa dada situação, como por exemplo, evitar o contacto social, ou até mesmo escapar à rotina com o intuito de descansar e descontraír (Ryan & Glendon, 1998).

Quanto à segunda, apresentada por Pearce (1988), é defendida a ideia de que os turistas têm um percurso de viagem, o chamado *Travel Career Leader*, no qual as motivações se alteram em função de determinados fatores situacionais, com a capacidade de satisfazer várias necessidades. Essas necessidades dispõem de uma organização por ordem crescente, em cinco níveis diferentes de motivação, as necessidades de relaxamento, necessidades de segurança, as necessidades de relacionamento, as necessidades de autoestima ou desenvolvimento e as necessidades de atendimento ou autorrealização (Caber & Albayrak, 2016). Neste modelo, simultaneamente baseado na hierarquia das necessidades de Maslow (1970), as necessidades são vistas como organizadas em uma hierarquia ou escada em que “um padrão de motivos de viagem muda de acordo com a sua expectativa de vida ou das experiências de viagens acumuladas” (Pearce & Lee, 2005: 227).

Torna-se indiscutível a necessidade de tomar medidas adequadas na área do marketing do Turismo, pois está intrínseca a necessidade de entender como é que as pessoas percebem todas as componentes de uma viagem, desde o destino, a distância, a publicidade a que esta está sujeita, como também a maneira como os mesmos aprendem a tornarem-se agentes consumidores e viajar, a tomar decisões, e conseqüentemente, como é que as suas personalidades afetam esse tipo de decisões (Moutinho, 1987). Segundo Yola (2012), “os motivos são definidos como necessidades percebidas que direcionam o processo de decisão” (Adams, Snyder, Crooks, & Johnston, 2015: 87), como tal é preciso estudá-las, de forma a compreender a ocorrência de diferentes comportamentos, que no caso desta investigação são manifestados por consumidores de Turismo Médico.

2.2.1.1. Motivações Push and pull

O estudo da motivação com base na interação de fatores *push and pull* pode ser usado para fins de segmentação de um mercado (Caber & Albayrak, 2016), e dada a sua simplicidade e abordagem intuitiva, continua a ser o modelo mais aplicado para explicar as motivações dos turistas (Cohen, Prayag, & Moital, 2014). Estes dois últimos conceitos começaram a ser

abordados numa perspetiva sociológica, observando-se uma forte relação entre eles e constituindo uma ferramenta útil e bem aceite na literatura do Turismo.

Gray, em 1970, começou por definir duas variedades de turistas, os “*wanderlust (push)*”, realçando as culturas de destino, as pessoas e a paisagem, e os “*sunlust (pull)*”, em que a comodidade do destino ganha preferência (Prayag & Ryan, 2011). Posteriormente, Dann (1977) sugere um caso teórico concentrado nos fatores *push*, explicando as motivações com base em dois conceitos sociopsicológicos chamados “*anomie*” e “*ego-enhancement*”.

O primeiro conceito, “*anomie*”, é definido como o desejo de ultrapassar a sensação de isolamento derivado da vida quotidiana (Crompton, 1979), o grupo de indivíduos que é afetado pela situação social em que se encontra (Dann, 1977) e que preferem viajar de forma a escapar à rotina do dia-a-dia (Nikjooa & Ketabib, 2015). O segundo, “*ego-enhancement*”, consiste na necessidade de os indivíduos serem reconhecidos através de uma viagem e de estas oferecerem a oportunidade de melhorar os conhecimentos sobre o seu mundo, o chamado ego-aperfeiçoamento e autorreconhecimento (Crompton, 1979). Segundo Dann (1977), “enquanto um *resort* específico pode realizar uma série de atrações para o potencial turista, a sua própria decisão de visitar um destino é uma consequência da sua necessidade prévia de viajar” (Crompton, 1979: 410). Argumenta que a verdadeira decisão para um turista viajar é explicada pela influência das necessidades de cada um, nomeadamente necessidades internas ou fatores de pressão (fatores *push*), que temporalmente antecedem os fatores *pull*, e desempenham um papel mais significativo em comparação com as atrações do destino em causa.

Dois anos mais tarde, Crompton (1979) veio propor o seu próprio modelo relativamente às motivações *push and pull*. Os fatores *push* são caracterizados pelos motivos sociopsicológicos, enquanto os fatores *pull* como uma categoria denominada “*cultural*”, despertada pelas qualidades particulares que um destino oferece (Crompton, 1979). O modelo apresenta sete motivações sociopsicológicas (motivações *push*) diferentes – a “fuga”, a “autoexploração”, o “relaxamento”, o “prestígio”, a “regressão”, a “melhoria das relações de parentesco” e a “facilidade na interação social” – e duas motivações culturais – a “novidade” e a “educação”. Difere do conceito tradicional, na medida em que “a principal utilidade dos motivos sociopsicológicos é explicar a decisão inicial de ir de férias, e a consequente decisão, escolha do destino, é concebida para ser principalmente uma função do poder de atração cultural do destino” (Crompton, 1979: 412). Defende ainda que “a indústria do turismo pode prestar maior

atenção aos motivos sociopsicológicos no desenvolvimento de estratégias de produto e promoção” (Crompton, 1979: 408).

Yuan e McDonald, em 2002, também sugerem o conceito das motivações *push and pull* como modelo aplicado para explicar as motivações turísticas de quatro países, a França, o Japão, o Reino Unido e Alemanha. Os cinco fatores de motivação (fatores *push*) identificados foram a “novidade”, classificada como o fator impulsionador mais importante, e posteriormente a “fuga”, o “prestígio”, a “valorização das relações de parentesco” e o “relaxamento/*hobbies*”. Como componente atrativa, destacam-se fatores como a “caça”, o “deserto”, as “instalações”, o “ambiente cosmopolita”, a “cultura e história”, a “facilidade de viagem” e o “orçamento” (Baloglu & Uysal, 1996). Perante estes resultados, os autores concluem que “os indivíduos de cada um dos quatro países viajam de forma a satisfazer as mesmas necessidades não satisfeitas, os fatores *push*, mas no que diz respeito às atrações para a escolha de um determinado destino, os fatores *pull*, estas diferem entre os países” (Yuan & McDonald, 1990: 42). Para além disso, destacam este tipo de análise como algo que irá permitir um marketing mais eficaz e eficiente no desenvolvimento de programas adequados aos diferentes públicos-alvo.

Os fatores *push* estão inteiramente relacionados com todo o processo cognitivo, nomeadamente com as motivações internas de um indivíduo, as chamadas motivações sociopsicológicas, e surgem de desejos intangíveis ou intrínsecos dos seres humanos (Baloglu & Uysal, 1996). Por norma, são “conceituados como fatores motivacionais ou necessidades que surgem devido a um desequilíbrio ou tensão no sistema motivacional” (Kim, Lee, & Klenosky, 2003: 170), e têm tendência a explicar o porque de as pessoas escolherem um destino em detrimento de outro e a caracterizar a procura do mercado do Turismo, nomeadamente qual é o tipo de experiências mais procuradas e que tipo de atividades é que lhes despertam mais interesse (Prayag & Ryan, 2011). Entre todos os estudos existentes, os fatores *push* encontrados como os mais comuns foram, a “fuga ao ambiente quotidiano”, a “novidade”, a “interação social” e o “prestígio”, e mais recentemente, num contexto de visita a parques nacionais, foram também identificados quatro grandes domínios, a “união da família e de estudo”, a “apreciação dos recursos naturais e a saúde”, a “fuga à rotina diária” e “a aventura e a construção de uma amizade” (Kim, Lee, & Klenosky, 2003).

Os fatores *pull*, por outro lado, têm sido caracterizados como aqueles que influenciam quando, para onde e como é que as pessoas viajam. Agem como forças exteriores, que se manifestam através de atributos do próprio destino, de componentes atrativas, caracterizadas

simultaneamente como recursos tangíveis e intangíveis, tais como os recursos históricos, os ambientes físicos envolventes, como também a perceção e as expectativas das pessoas relativamente a um dado destino (Baloglu & Uysal, 1996). Têm mostrado serem importantes em todo o processo de escolha de um destino turístico, e para além disso, autores como Klenosky (2002) ou Kim et al. (2003) são da opinião de que os motivos associados a este tipo de fatores de atração podem variar consoante as características demográficas de cada um (Prayag & Ryan, 2011).

A motivação é um fator multidimensional, e dada a sua complexidade de construção, a aplicação de modelos como o das motivações *push and pull* tem abordado diferentes caminhos. Uma vertente em que ambas as variáveis são vistas em separado (Dann, 1977; Fodness, 1994; Ryan e Glendon, 1998) e uma outra em que é estudada uma possível interação entre elas, nomeadamente uma construção relacionada (Crompton 1979; Pyo, Mihalik, and Uysal 1989; Oh, Uysal, and Weaver 1995; Baloglu e Uysal, 1996; Klenosky, 2002; Kim et al., 2003) (Prayag & Ryan, 2011). Tal com já havia sido referido, Dann em 1977, e também mais tarde em 1981, observa que “analiticamente, e muitas vezes tanto lógica e temporalmente, os fatores *push* precedem dos fatores *pull*” (Dann, 1981: 207), e durante muito tempo foram caracterizadas de forma geral, como duas decisões separadas no tempo (Klenosky, 2002).

No entanto, mais recentemente, após algumas pesquisas, é sugerida a mesma ideia defendida por Crompton (1979), em que as duas decisões não são necessariamente feitas de forma independente durante o processo de escolha de um destino turístico (Klenosky, 2002), muito pelo contrário. “Pode-se concluir que não só é razoável, como também é possível e útil explorar e examinar a interação recíproca entre itens de motivação *push and pull* no mesmo contexto” (Baloglu & Uysal, 1996: 33). Temos o exemplo do estudo de Pyo et al. (1989), que, na tentativa de explicar a relação entre os atributos de atração e a variável da motivação, utilizou uma análise de correlação canónica, e identificou quatro segmentos do mercado de viagem de turistas americanos. No entanto, também observou que diferentes pares de variáveis canónicas podem surgir, e que devem ser consideradas outras variáveis tais como demográficas, sociopsicológicas e culturais (Pyo, Mihalik, & Uysal, 1989), o que mais tarde veio a ser demonstrado num outro estudo feito por Oh et al. (1995).

Segundo Baloglu e Uysal (1996: 33), “os promotores de destino do turismo devem ter em mente que os produtos mais bem-sucedidos são aqueles que respondem melhor a um conjunto de necessidades dentro de um determinado segmento de mercado”. Como já havia sido referido,

deve existir uma especial dedicação em torno do desenvolvimento de novos programas e oportunidades de marketing, de forma a combinar os principais atributos de um destino com as diversas necessidades de um turista.

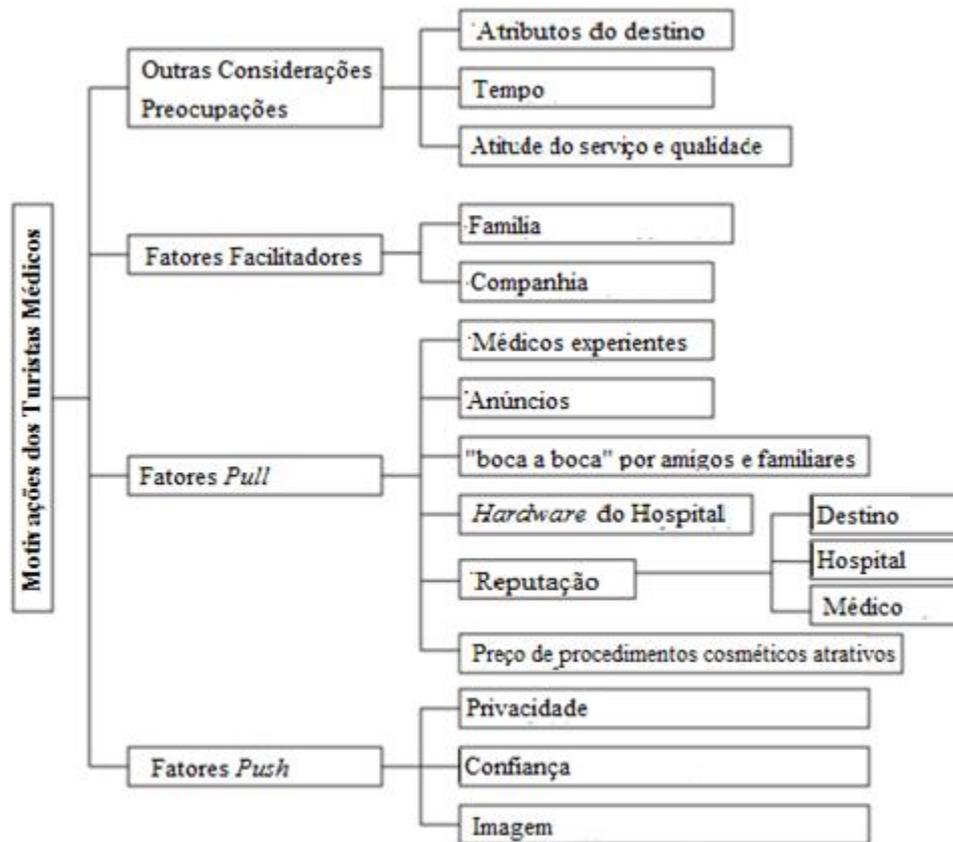
2.2.1.2. Aplicação do Modelo no Turismo Médico

Segundo o autor Lunt et al. (2016), as motivações no âmbito do Turismo Médico são por vezes muito complexas, mas ponderá-las é “crítico para a compreensão da seleção de um destino para tratamento médico” (Hanefeld, Lunt, Smith, & Horsfall, 2015: 362). Estas variam de acordo os vários grupos de pacientes, como também com o tratamento para o qual o paciente viaja, e apesar de ser uma decisão bastante individual, estudos demonstram haver uma tendência comum nos fatores motivacionais do Turismo Médico.

Desde 2010 que uma série de estudos foi feita de forma a compreender a motivação e tomada de decisão dos turistas médicos. Temos o exemplo do estudo feito por Glinos et al. (2010), em que a disponibilidade, a acessibilidade, a qualidade percebida e a familiaridade são identificadas como as principais razões para um turista médico viajar (Lunt & Carrera, 2010). Simultaneamente, e mais recentemente, um estudo feito a turistas médicos ingleses que viajavam à procura de tratamentos de fertilidade, odontologia, cosmética e tratamento bariátrico, conclui que a acessibilidade, o custo, os conhecimentos especializados, a cultura e a familiaridade são identificadas como as razões que ganham maior destaque no setor desta atividade (Lunt, Horsfall, & Hanefeld, 2016).

No caso do Turismo Médico, este continua a ser um nicho de mercado emergente, e, de forma a desenvolver um modelo de turismo médico integrado, foram criados alguns quadros teóricos para analisar este setor. Ganha destaque uma abordagem *casestudy*, realizada por Ye, Yuen, Qiu e Zang (2008), baseada na teoria das motivações *push and pull*, que teve como principal objetivo examinar as motivações e barreiras entre potenciais turistas médicos em Hong Kong, e no qual é desenvolvido um quadro das motivações dos turistas médicos (Figura 6) (Heung, Kucukusta, & Song, 2010).

Figura 6: Quadro conceptual das motivações de turistas médicos

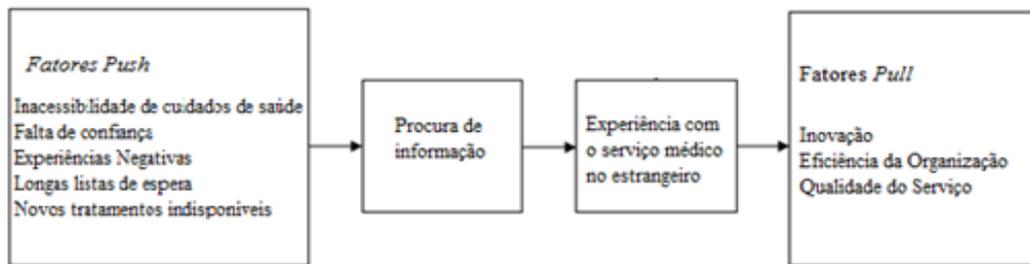


Fonte: Adaptado de Heung, Kucukusta e Song (2010)

O modelo considera os fatores *push and pull*, os fatores facilitadores e outras considerações e preocupações na escolha de cuidados médicos no estrangeiro. Segundo estes autores, o Turismo de Saúde não assenta nas mesmas motivações do turismo de massas, e os primeiros são mais preocupados com os fatores médicos do que com os atributos de destino, reforçando ainda o facto de o preço não ser o único fator fundamental, uma vez que também devem ser destacadas outro tipo de variáveis (Heung, Kucukusta, & Song, 2010).

Segundo Lunt et al. (2016), a maioria dos artigos refere os fatores *push and pull* como determinantes na decisão de turistas médicos. Como exemplo, temos uma outra análise com base num grupo de 27 pacientes com destino à Tailândia, no qual fatores como o custo elevado de tratamentos e a deterioração das condições dos cuidados de saúde em países desenvolvidos são identificados como fatores *push*, e a inovação, a eficiência, a qualidade dos serviços e as relações dos paciente-médico como fatores *pull* (Veerasoontorn e Beise-Zee, 2010) (Figura 7).

Figura 7: Modelo *push-pull* aplicado num processo de International Hospital Outshopping



Fonte: Adaptado Veerasoontorn e Beise-Zee (2010)

No âmbito do modelo das motivações *push and pull* aplicado ao processo de decisão de um turista médico, também se destaca o autor Crooks et al. (2010) e Culley et al. (2011) (Hanefeld, Lunt, Smith, & Horsfall, 2015). Crooks et al. (2010), no que diz respeito à tomada de decisão de um turista médico dá ênfase a três questões, os fatores *push*, que levam as pessoas a obter cuidados de saúde fora do seu país de origem, os fatores *pull*, os fatores definidos como atrativos, e as fontes de informação mais procuradas. Entre os fatores *push*, o preço ganha principal destaque, seguido da falta de seguro e das listas de espera muito demoradas. Quanto aos fatores *pull*, os turistas médicos têm maior tendência a ser puxados pela “qualidade de serviço, atendimento e instalações que oferecem” (Crooks, et al., 2010: 6), como também pela língua, as características e cultura do povo, a acessibilidade das instalações de turismo médico, a estabilidade do clima político e pelo aspeto turístico do país escolhido (Crooks, et al., 2010). Recentemente, Kanittinsuttitong (2015: 28), ao aplicar esta teoria, também afirma que “fatores *push* consistem no longo tempo de espera, de alto custo, o tratamento disponível ou proibido, tais como a mudança de sexo, e a falta de confiança”, enquanto os *pull* “consistem na reputação do país no turismo e serviço médico, uma variedade de serviços médicos e turismo, custo acessível/valioso”.

Observa-se ainda que os fatores de atração (fatores *pull*) têm ganho mais destaque do que os fatores *push*, sendo o fator de qualidade e reputação o mais debatido, e o fator mais determinante na satisfação do paciente (Choi et al., 2004). Como tal, surge a ideia de que os potenciais destinos de Turismo Médico necessitam de promover os atributos face ao destino, promovendo potenciais fatores *pull* que vão ao encontro dos fatores *push* dos turistas médicos.

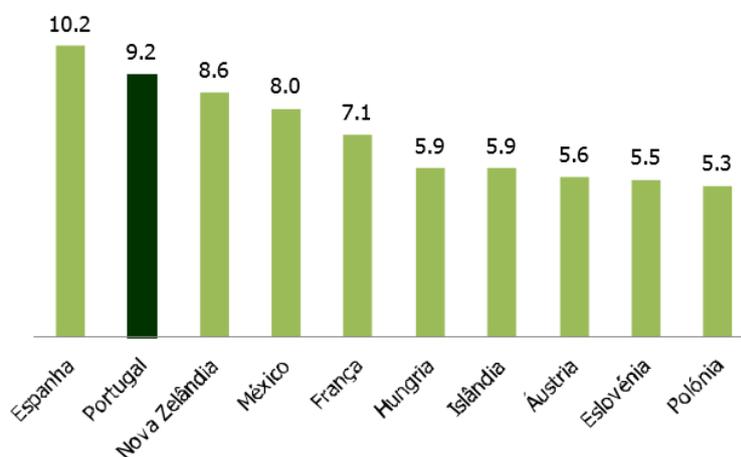
3. Turismo Médico em Portugal

3.1. Turismo em Portugal

Portugal é referido como um mercado que “tem ganho uma forte notoriedade no panorama internacional, sendo referenciado cada vez mais como um destino de excelência e granjeado com sucessivos prémios” (Healthy’n Portugal, 2014: 63). De acordo com o referido anteriormente, o Turismo tem sido caracterizado como uma das principais atividades que mais tem contribuído para o desenvolvimento e crescimento económico de um país, nomeadamente do PIB, das exportações, do investimento e da criação de emprego. Atualmente, Portugal não é exceção, e tem sido destacado como “um dos destinos de maior crescimento na Europa”, e consequentemente o setor do Turismo tem representado um papel fundamental para a economia portuguesa.

De acordo com os dados da Conta Satélite do Turismo Português (TSA), este setor demonstra ser o que mais exporta, tornando-se evidente o papel fundamental que desempenha na economia portuguesa, contribuindo com mais de 9% do PIB nacional e representando 400 mil postos de trabalho diretos, mais de 8% do total do emprego nacional, em 2010 (Gráfico 3).

Gráfico 3: Peso do turismo no PIB nos países da OCDE, top 10, 2010, em percentagem



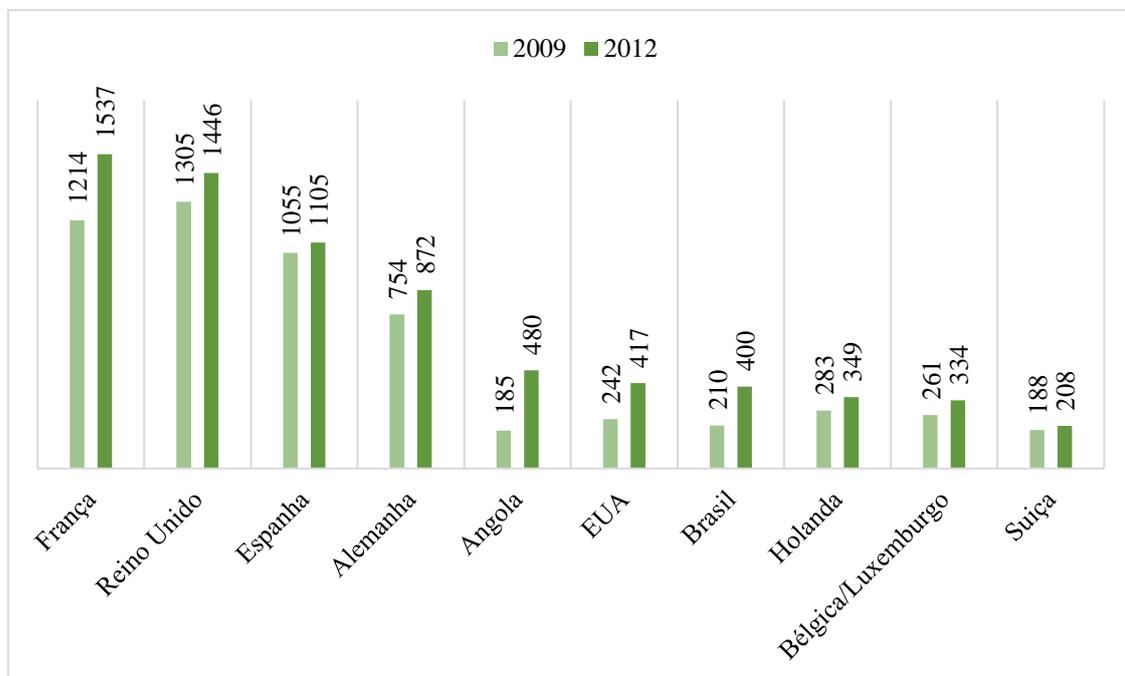
Fonte: Adaptado de Banco Espírito Santo (2013)

Em 2012, Portugal consegue atingir um dos melhores resultados a nível do Turismo, alcançando nesse mesmo ano cerca de 8,6 mil milhões de euros de receitas, cerca de 5,2% do PIB, com um crescimento de mais de 5% face ao ano anterior (Banco Espírito Santo, 2013). Segundo o relatório *OECD Tourism Trends and Policies 2014*, este setor não só representou 13% das exportações totais, como também registou um total de 13,8 milhões de clientes hospedados em

hotéis e estabelecimentos em Portugal, dos quais 55,5% eram de nacionalidade estrangeira, totalizando 27,3 milhões de dormidas, com um tempo médio de permanência de cerca de 3,5 noites.

Com o passar dos anos, o Reino Unido, a Espanha, a Alemanha e a França continuam a ser os principais emissores para Portugal, contribuindo, em 2012, com cerca de 58% das receitas turísticas, completando-se ainda com alguns mercados como Angola, o quinto mercado mais importante, e o Brasil, representando ambos 70% das vendas dos mercados emergentes, a Rússia e a China (Banco Espírito Santo, 2013) (Gráfico 4).

Gráfico 4: Receitas Turísticas por mercados emissores, Top 10, 2009 e 2012



Fonte: Adaptado de Banco Espírito Santo (2013)

Em 2013, os quatro principais emissores de receitas mantiveram-se, e de acordo com dados publicados pelo Banco de Portugal, atingiram um aumento de receitas, pelo quarto ano consecutivo, de cerca de 7,5% face ao ano anterior, totalizando cerca de 9,3 mil milhões de euros.

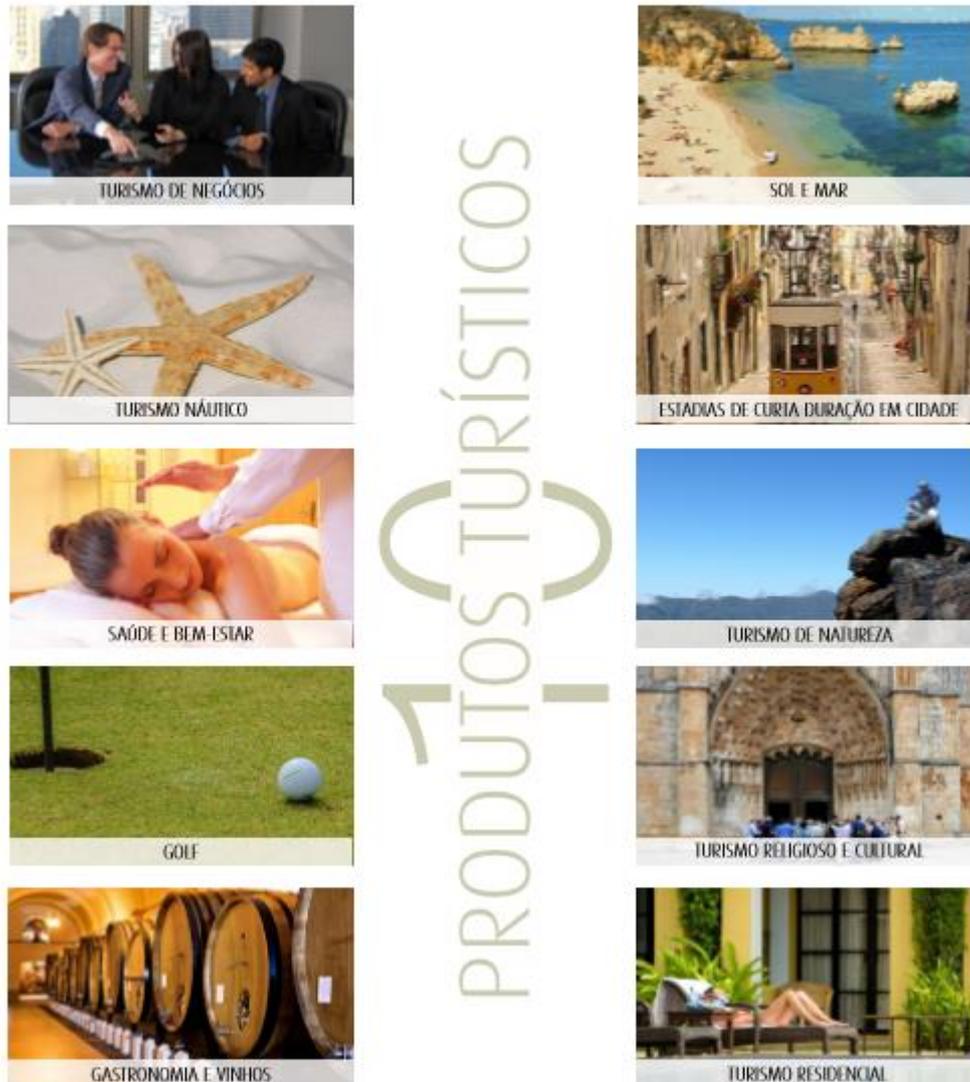
Portugal, a nível internacional, perdeu entretanto alguma quota de mercado. Contudo, estima-se um crescimento anual de cerca de 3,8%, bem assim como investimentos no setor de 4,8 mil milhões de euros em 2021, cerca de 12,7% do total do país (Healthy'n Portugal, 2014: 68), sendo um país estrategicamente bem posicionado, facilitando o acesso de vários países europeus, inclusive uma competitividade de preços no que respeita a viagens, um país atrativo

a nível climático, geográfico e principalmente cultural, caracterizando-o como um país de fortes afinidades, e consequentemente proximidades culturais.

Esta forte atração turística depende principalmente do desempenho de três grandes regiões, o Algarve, a Madeira e Lisboa. Estas regiões têm ganho grande destaque, constituindo-se como referências de destino em Portugal, sendo que em 2014 este número consegue atingir quase o dobro face ao ano de 2011. Em 2014, Portugal não só é eleito o melhor país europeu, como o melhor país para visitar, o Algarve o melhor destino europeu de Golfe, a Madeira o “*Melhor Destino Insular da Europa*”, entre muitos outros, quer a nível da oferta hoteleira, quer a nível de restauração nacional (Healthy’n Portugal, 2014: 64). Recentemente, Portugal conquista também 23 distinções nos prémios europeus dos *World Travel Awards*, uma competição conhecida como os “*Óscares do Turismo*”, no qual a TAP, alguns hotéis, tais como o Altis Belém Hotel & Spa e o Pine Cliffs Resort ganham destaque, e a cidade de Lisboa e do Porto são consideradas “*Melhor Destino de Cruzeiro*” e “*Melhor Porto de Cruzeiro*”, respetivamente (Marketeer, 2016).

De forma a manter esta boa posição a nível internacional, Portugal tem assentado a sua visão estratégica sobre três pilares. Uma aposta a nível de crescimento na Europa, através do desenvolvimento de características inovadoras e que o façam distinguir relativamente a outros destinos, a nível de um turismo qualificado e de uma oferta competitiva, e a nível de desenvolvimento económico, social, ambiental e regional do país (Ministério da Economia e da Inovação, 2007; Healthy’n, 2014). A revisão de 2012 do Plano Estratégico Nacional do Turismo 2006-2015 apresenta uma proposta baseada nos seguintes valores: *Clima e Luz, História, cultura e tradição, Hospitalidade e Diversidade concentrada* (Ministério da Economia e do Emprego, 2012: 7). Com base nestes últimos, o PENT “considera que Portugal reúne condições e recursos potenciadores do desenvolvimento e consolidação de dez produtos estratégicos” (Healthy’n Portugal, 2014: 68), entre os quais o Turismo de Saúde e Bem-Estar, e consequentemente o Turismo Médico, ganha destaque (Figura 8), com o principal objetivo de “tornar Portugal num destino de excelência internacional” (Ministério da Economia e do Emprego, 2012: 68).

Figura 8: Os 10 Produtos Turísticos propostos pela PENT



Fonte: Healthy'n Portugal (2014)

No que diz respeito ao segmento do Turismo Médico, numa revisão ao plano acima indicado, o PENT concentra-se na “necessidade de fazer um diagnóstico global da articulação entre serviços médicos e de turismo, bem como proceder à análise da situação competitiva nacional e definição do modelo de negócio que melhor potencie os serviços de turismo” (Ministério da Economia e do Emprego, 2012: 28). Apesar de Portugal ter explorado de forma pouco significativa este segmento de mercado, é evidente o esforço que tem sido feito para que o mesmo se torne real. Em 2014, o PENT volta a reforçar este o objetivo de “qualificar a oferta de turismo de saúde, com vista ao desenvolvimento e crescimento deste produto de relevância para Portugal, nas componentes médica, termalismo, spa e talassoterapia, estimulando a

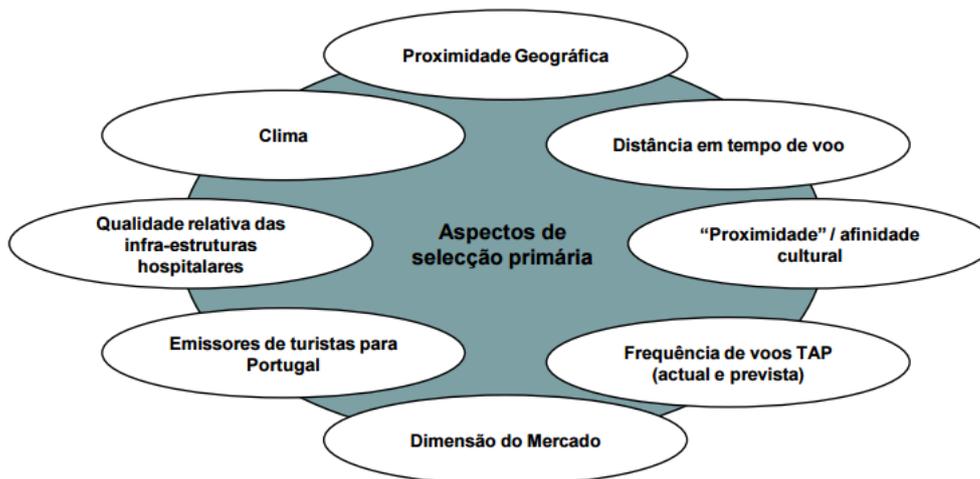
estruturação e a promoção conjunta das valências médicas e turística” (Ministério da Economia e do Emprego, 2014: 20).

3.2. O segmento do Turismo Médico em Portugal

O Turismo Médico em Portugal é ainda um conceito muito recente, e “cada entidade opera de forma individual” (Healthy’n Portugal, 2014: 82). No entanto, “tem sido defendido por todos os *stakeholders* nacionais, nos mais variados fóruns de discussão” (Ministério da Economia e Ministério da Saúde, 2014: 26). Segundo o projeto Healthy’n Portugal, este assunto tem crescido nos últimos quatro anos e o próprio tem conseguido implementar um programa de ação em conjunto com o grupo interministerial, formado pelos Ministérios da Economia e da Saúde, com o principal objetivo de reestruturar, dinamizar e criar uma oferta nacional no setor do Turismo Médico.

Apesar da crise económica que tem atravessado, Portugal apresenta vários fatores que tornam possível crescer neste setor de mercado, tais como os fatores climáticos, geográficos e culturais conforme já tinha sido abordado anteriormente, a elevada qualidade das infraestruturas hospitalares que apresenta, a notável hospitalidade do povo português, a gastronomia, bem como atividades de lazer de elevada qualidade, entre outros (Figura 9).

Figura 9: Principais atributos de Portugal como destino de Turismo Médico



Fonte: Healthy’n Portugal (2014)

Mais recentemente, Portugal também destaca-se pelo 22º lugar no ranking da saúde mundial, à frente de alguns países como a França, a Grécia e até mesmo os Estados Unidos da América (28º lugar no ranking), e ligeiramente abaixo de países como a Espanha, Irlanda e Itália (Rádio Renascença, 2016). Segundo a Constituição da República Portuguesa, o sistema nacional

português é definido como “*um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito*” (Healthy’n Portugal, 2014: 47), e além disso tem sido reconhecido internacionalmente ao nível da Investigação e Desenvolvimento (I&D) nas áreas da saúde e das ciências, nomeadamente em tecnologia, inovação e formação de alta qualidade. Servem como exemplo, alguns prestadores de saúde, como é o caso do Grupo Mello Saúde, a atual Luz Saúde, as Lusíadas Saúde e a Trofa Saúde, e que “representam 80% do mercado de saúde privada, tendo faturado em 2009, no seu conjunto, cerca de 700 milhões de Euros” (Healthy’n Portugal, 2014: 47).

São cada vez mais as entidades portuguesas que prestam atenção a este setor e que se unem para consolidar este mercado. Segundo o Ministério da Economia e da Inovação (2007: 71), o produto do Turismo de Saúde e Bem-Estar em Portugal, representava “3 milhões de viagens, esperando-se um crescimento anual de 5% a 10% até 2015, o equivalente a 6,2 milhões de viagens”. Segundo algumas notícias públicas mais recentes, a procura deste mercado tem crescido cerca de 15% nos últimos anos e apesar de os números não serem exatos, em 2013 apontava-se para cerca de 125 mil doentes estrangeiros em Portugal.

Este crescimento tem-se verificado principalmente no setor privado, e a maioria da procura em unidades em Lisboa e Porto, onde novamente a Luz Saúde, o Grupo Mello Saúde e a Lusíadas Saúde se destacam. Segundo informações disponibilizadas por estes principais prestadores do setor privado de saúde em Portugal, cerca de 18 mil turistas médicos foram atendidos no Grupo Luz Saúde, dos quais 6 mil eram de PALOP, assumindo entre estes particular relevância Angola. Simultaneamente, o Grupo Mello Saúde apontava para os 1500 turistas médicos, sendo também maioritariamente PALOP, e a Lusíadas Saúde declarava 19500 turistas médicos, provenientes de países como o “Reino Unido, a Irlanda, os Estados Unidos da América, a Rússia, a Turquia, a África do Sul, a Bélgica, Malta e Angola” (Healthy’n Portugal, 2014: 82).

Surge também uma oportunidade estabelecida pela Comissão Europeia, já anteriormente mencionada, relativamente à transposição da Diretiva da Mobilidade Transfronteiriça, abrindo novas portas para Portugal concorrer neste setor de mercado. Este fator vem impulsionar não só a oferta do Turismo Médico em Portugal, como também nos restantes países da União Europeia, permitindo aos cidadãos destes países escolherem outros destinos de forma a obter um dado tratamento médico, beneficiando ainda de um reembolso pré-definido pelo seu país de origem.

No entanto, apesar de Portugal reunir condições que permitem ter sucesso no setor do Turismo Médico, este nicho de mercado requer que muitas áreas ainda sejam trabalhadas, como o envolvimento das autoridades nacionais, a cooperação e coordenação entre os vários intervenientes do setor, e, principalmente, a competitividade e a forma de entrada no mercado internacional. Portugal ainda não é considerado um mercado competitivo, e um dos factos que se destaca é a prática de preços relativamente mais elevados do que certos países, como a Índia ou a Tailândia, os chamados “*players mundiais*”, que foram inicialmente identificados. Contudo, em alguns países do mercado Europeu, como a França, o Reino Unido, a Espanha e a Alemanha, Portugal começa a ganhar alguma posição em determinados procedimentos (Tabela 4). Tal como podemos ver abaixo, em alguns procedimentos, como é o caso da *Artroplastia da Anca*, a *Colecistectomia* e a *Hérnia inguinal e femoral*, Portugal consegue estabelecer preços mais baratos, e consequentemente mais competitivos.

Tabela 4: Tabela de Preços de Cirurgias entre Portugal e outros países da Europa

| Procedimento | Áustria | Holanda | Suécia | Reino Unido | França | Espanha | Alemanha | Portugal |
|---------------------------|---------|---------|---------|-------------|---------|---------|----------|----------|
| Cirurgia às Cataratas | 2.000€ | 1.150€ | 1.900€ | 2.940€ | 2.500€ | 2.000€ | 980€ | 2.500€ |
| Artroplastia da Anca | 17.000€ | 8.250€ | 11.500€ | 12.500€ | 11.000€ | 5.700€ | 10.500€ | 4.950€ |
| Angioplastia Coronária | - | - | - | 13.541€ | 8.589€ | 5.744€ | 5.028€ | 11.000€ |
| Colecistectomia | - | - | - | 6.200€ | 6.111€ | - | 3.000€ | 2.000€ |
| Hérnia inguinal e femoral | - | - | - | 3.750€ | 3.071€ | 3.071€ | 3.000€ | 2.500€ |
| Artroplastia do joelho | 12.527€ | - | - | 11.278€ | 11.494€ | 8.981€ | 11.453€ | 9.771€ |
| Prostatectomia | - | - | - | 6.279€ | - | 2.684€ | 3.507€ | 4.939€ |

Fonte: Pereira (2015)

De acordo com o projeto desenvolvido pela Healthy'n Portugal (2014), a análise feita pelo Ministério da Economia e Ministério da Saúde (2014) e, simultaneamente, tomando em consideração os fatores anteriormente evidenciados, a localização geográfica, o clima, as afinidades culturais e o preço, identificam-se como principais mercados correntes, países como a Alemanha, a Turquia e a Europa do Leste, o Brasil e a África do Sul, e, como mercados alvo, destacam-se os PALOP, nomeadamente Angola, e a Diáspora (Tabela 5). No que diz respeito a mercados alvo, segundo Malheiro (2010), entre os países os países da Europa, destacam-se pacientes provenientes do Reino Unido, Holanda e Alemanha. São referidos entre os países da Europa com mais apetência para viajar com fins médicos, como também se verifica que os mesmos em alguns procedimentos conseguem praticar um preço entre 30 a 50% mais elevado

que em Portugal, tornando-se este um ponto positivo para a entrada de Portugal no mercado competitivo (Tabela 4).

Tabela 5: Análise da concorrência para os mercados alvo de Portugal

| MERCADOS ALVO PARA PORTUGAL | CONCORRÊNCIA DOS DESTINOS DE TURISMO MÉDICO | | | | | |
|-------------------------------|---|-------------------------|-------------|-------------|------------|-----------------------------|
| | DESTINOS MADUROS | | | | | DESTINOS EM DESENVOLVIMENTO |
| | Alemanha | Turquia Europa Leste | México | Brasil | África Sul | Espanha |
| EUROPA | X | X | - | - | - | X |
| PALOPs | - | - | - | X | X | - |
| DIÁSPORA Europa/América Norte | X (Europa) | - | X (América) | X (América) | - | X (Europa) |

Fonte: Ministério da Economia e Ministério da Saúde (2014)

“Em parceria com o Ministério da Saúde entende-se que o turismo médico pode assumir-se como um fator diferenciador da oferta do Destino de Portugal” (Ministério da Economia e do Emprego, 2012: 68). Segundo a Associação Empresarial Portuguesa (AEP) – Câmara de Comércio e Indústria e o Health Cluster Portugal (HCP), o setor do Turismo de Saúde e Bem-Estar poderá contribuir para a economia portuguesa com mais de 400 milhões de euros, estimando-se inclusivamente que o Turismo Médico passe de uma contribuição de 19 milhões de euros em 2016, para 94,6 milhões em 2020 (Campos, 2014).

3.2.1. Oferta do Turismo Médico em Portugal

A aposta de Portugal como destino de Turismo Médico tem-se revelado ainda pouco tímida, na medida que atua de forma bastante individualizada e pouco competitiva a nível internacional. De forma a combater esta situação, tem sido cada vez maior o interesse em desenvolver este segmento de mercado, e começam a existir cada vez mais unidades e empresas portuguesas dispostas a elevar a qualidade do serviço nacional de saúde e a criar estratégias de competitividade no mercado internacional.

De acordo com o Presidente do Centro Hospitalar de Lisboa Norte (CHLN), num debate promovido pela revista Frontline (2013), é reforçada a ideia de Portugal ter enorme potencial no segmento de mercado do Turismo de Saúde. Segundo Carlos José das Neves Martins, existe um vasto número de fatores que diferenciam e valorizam Portugal a nível de competitividade, tais como a excelência das escolas de formação, dos recursos humanos, da investigação e

principalmente a qualidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que é internacionalmente reconhecida. No entanto, nesse mesmo debate, foi também reforçada a necessidade de utilização de uma estratégia bem definida, focada em promover o país e a marca “Portugal”, de estruturar uma oferta coordenada e consolidada, na qual o Governo e as entidades prestadoras de cuidados de saúde, públicas e privadas devem estar envolvidas, de forma a definir quais os mercados-alvo a atingir.

A oferta do Turismo Médico em Portugal tem sido principalmente manifestada através de cinco tipos de intervenientes, os Hospitais, predominantemente privados, os Intermediários, os chamados facilitadores do Turismo Médico, o Governo, nomeadamente através do PENT, as Entidades Hoteleiras e as Seguradoras. Embora de forma pouco concertada, a promoção deste segmento já começa a ganhar alguma posição em Portugal, sendo que 16 organizações de saúde já obtiveram Acreditação pela *Joint Comission International* (Joint Commission International, 2016). Segundo o CEO do Grupo Lusíadas Saúde, “é um grande investimento a fazer e sem dúvida um dos mais dispendiosos para termos um verdadeiro turismo médico ou de saúde” (Frontline, 2013).

Destes cinco intervenientes justificam destaque os Hospitais Privados e os Intermediários, os chamados Facilitadores do Turismo Médico.

3.2.1.1. Hospitais Privados

Segundo a Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), os hospitais privados alcançaram em 2014 uma faturação de 1750 milhões de euros. Segundo Isabel Vaz, Presidente do atual Grupo Luz Saúde, “*A Saúde é o grande sector do século XXI*”, e o setor privado de saúde português tem mostrado um grande crescimento, face à crise económica que o país tem atravessado (Prado, 2015). A oferta principal deste nicho de mercado reside essencialmente em três grupos médicos, que, como já foi anteriormente referido, detêm 80% do mercado de saúde privado em Portugal: a Luz Saúde (o antigo Grupo Espírito Santo), a Lusíadas Saúde (antigo Grupo HPP) e a José de Mello Saúde (Figura 10).

Figura 10: Principais Hospitais Privados em Portugal



Fonte Autora

Entre estes três grupos hospitalares privados, o Lusíadas Saúde foi o primeiro grupo a promover Portugal como destino de Turismo Médico. Foi igualmente o primeiro grupo do setor de saúde a obter Acreditação pela *Joint Comission International*, e de momento conta com 5 Hospitais e 4 Clínicas. A oferta dos seus serviços médicos a clientes estrangeiros concentra-se nos hospitais da Lusíadas Algarve³ e no Hospital Lusíadas Lisboa.

Foi criada uma plataforma *online* de Turismo Médico pelo antigo Grupo HPP Algarve, tendo como principal objetivo promover junto deste segmento de mercado a elevada qualidade dos seus serviços, quer a nível médico ou cirúrgico, como também em regime de internamento ou de ambulatório. Através deste portal, surge uma oferta inovadora, de forma a quebrar barreiras entre o potencial turista médico e a oferta dos serviços médicos do hospital, passando a ser possível fazer reservas *online* e obter todo o tipo de informações acerca dos procedimentos, desde os cirúrgicos, cuidados, riscos até tempos de internamento, e outras informações inerentes aos mesmos, o acesso a orçamentos gratuitos, como também informações e reservas no que respeita a alojamento. Esta plataforma veio desenvolver uma melhor comunicação entre o cliente e o prestador de cuidados de saúde, tendo sido a mesma vencedora do prémio e-saúde, atribuído pelo fórum “Hospital Futuro”. De acordo com a informação apresentada no portal eletrónico, o Hospital do Futuro tem como principal objetivo “encorajar e dar suporte à geração de conhecimento, num setor de atividade que interseta a política, a tecnologia e a inovação”,

³ O Hospital de Santa Maria de Faro e o Hospital de São Gonçalo de Lagos.

promovendo o diálogo estratégico no setor da saúde, e o envolvimento de outras entidades privadas e organizações do Ministério da Saúde (Hospital do Futuro, s.d.).

Outro grupo bem posicionado nesta oferta de mercado em Portugal é o Grupo Luz Saúde, que presta serviços em vinte unidades, desde o Norte ao Sul do país, das quais oito são hospitais privados, um hospital em regime Público-Privado, sete clínicas privadas em regime ambulatorio e duas residências seniores. Foi o primeiro grupo privado do setor a ser cotado em bolsa e a oferta dos seus serviços médicos destaca-se principalmente em Lisboa, no Hospital da Luz Lisboa, que recentemente propôs-se a um reconhecimento internacional, nomeadamente a Acreditação da qualidade pela *Joint Commission International*. Foi também reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelo *European Society of Medical Oncology* (ESMO), como centro de referência no diagnóstico e tratamento oncológico, obtendo ainda o máximo das três estrelas da excelência clínica nas áreas da Ortopedia e da Ginecologia, e duas estrelas nas áreas de Pediatria, Cardiologia, Obstetrícia e Neurologia.

Atualmente, o grupo também disponibiliza uma plataforma *online*, o chamado *Portal do Cliente* e um *Serviço de Apoio a Clientes Estrangeiros* em algumas unidades, como é o caso do Hospital da Luz Lisboa, o Hospital da Luz Clínica de Oeiras e o Hospital da Luz Clínica da Amadora. Este serviço oferece um programa de apoio à comunicação para clientes estrangeiros, acordo com várias seguradoras internacionais, como também estabelece relações com comunidades estrangeiras em Portugal e um especial apoio na coordenação dos vários serviços, de forma a estarem preparados para receber clientes que procuram Portugal para um determinado cuidado de saúde. Também são estabelecidas algumas parcerias, como por exemplo com a *Infitravel Saúde*, uma empresa portuguesa que disponibiliza aos clientes estrangeiros diversos *checkups* e pacotes médicos a realizar no Hospital da Luz Lisboa e Hospital da Luz Setúbal, entre outras entidades a nível da hotelaria e do turismo (Infitravel Saúde, s.d.).

Por fim, o Grupo José de Mello Saúde, que atua no mercado há cerca de 70 anos através da marca *CUF*, gerindo atualmente nove hospitais, dois deles em regime Público-Privado, entre os quais se destaca o Hospital de Vila Franca de Xira, também acreditado pela *Joint Commission International*, um instituto e seis clínicas. Também os Hospitais CUF Descobertas e CUF Infante Santo, foram reconhecidos pelo Ministério da Saúde como centros de referência nacional para o tratamento de carcinoma do reto. Também oferecem uma área pessoal *online*, a *My CUF*, um dos projetos selecionados para o *World Summit Award-mobile 2016*, uma iniciativa mundial da ONU, como também um *Gabinete de Apoio Internacional*, que conta com

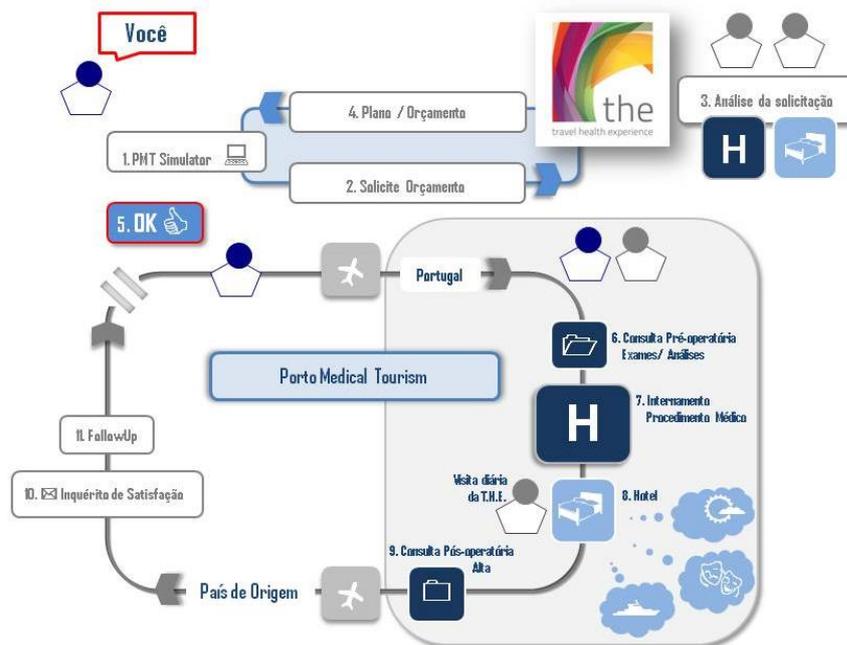
um conjunto de assistentes internacionais que desenvolvem um conjunto de serviços de forma a atender e satisfazer todas as necessidades destes clientes durante o período de permanência em Portugal.

3.2.1.2. Facilitadores do Turismo Médico

Os chamados Facilitadores do Turismo Médico, que atuam como intermediários, também começam a ganhar destaque em Portugal. Neste segmento de mercado, este papel tem sido fundamental para “garantir a coordenação de todo o processo de prestações de serviços de um interface credível, que garanta a satisfação das necessidades dos clientes e a qualidade dos prestadores de cuidados de saúde e de turismo” (Ministério da Economia e Ministério da Saúde, 2014: 24). É cada vez mais importante apostar neste tipo de intervenientes em Portugal, de forma a criar um produto completo, complementando os serviços médicos oferecidos pelos hospitais ou outras unidades prestadoras de serviços médicos com outros serviços, como por exemplo o “acompanhamento na marcação de todas as atividades médicas e turísticas” (Ministério da Economia e Ministério da Saúde, 2014: 25).

Em Portugal, temos a *Travel Health Experience* (T.H.E.), um projeto com assistência de saúde personalizada, responsabilizando-se pela logística de todo o processo que pode estar relacionado com o cliente. “*You Travel, we take care*”, é a ideia implementada pela T.H.E., que iniciou atividade como facilitador de Turismo Médico em 2013 (Travel Health Experience, 2016), nomeadamente com o principal objetivo de promover e desenvolver o Turismo Médico na cidade do Porto, criando a marca *Porto Medical Tourism – “Opportunity to feel well”*, e apostando em certificações, tais como a certificação da *Medical Tourism Association*. Através do *site Porto Medical Tourism Simulator*, são facultadas todo o tipo de informações úteis para qualquer turista médico, passando por três fases: o pedido de orçamento, a preparação da viagem/contratualização e, por último, a estadia em Portugal (Figura 11) (Travel Health Experience, s.d.; Porto Medical Tourism Simulator, s.d.).

Figura 11: Processo do Programa implementado pela Travel Health Experience



Fonte: Travel Health Experience (s.d.)

4. Metodologia

Após ter sido feito um enquadramento teórico do tema, onde foi definido o campo de análise a ser estudado, torna-se essencial definir a metodologia de investigação adoptada. Neste capítulo será feita uma breve descrição das várias etapas da metodologia aplicada: numa primeira fase será caracterizado o tipo de pesquisa implementado, de acordo com os objetivos da investigação a atingir, que merecem uma secção própria; de seguida serão apresentados, na sequência da opção pela natureza qualitativa e quantitativa da pesquisa, o perfil de amostra utilizado, bem como uma breve descrição dos instrumentos de recolha de dados para análise.

4.1. Caracterização do estudo

Segundo Hair et al. (2003), podem ser utilizadas três tipos de pesquisa: exploratória, descritiva ou causal. No presente trabalho, atendendo ao objeto de estudo, bem como a sua natureza, extensamente documentada nos capítulos anteriores, com base na recolha de dados primários foram implementados os seguintes tipos de pesquisa: **exploratória e de natureza qualitativa**, tendo sido utilizado um procedimento que permite a recolha de dados sobre opiniões, perceções e atitudes (C. Neves & L. Ferreira, 2015). Considerado o nível de informação que se pretende recolher com o presente estudo, tendo em conta os objetivos já definidos e a natureza do tema em questão, optou-se por entrevistas informais e semiestruturadas por forma a que os entrevistados, na resposta às questões colocadas, pudessem exprimir a sua opinião relativamente ao assunto em causa ou a outros que possam estar com este relacionados; **descritiva e de natureza quantitativa**, uma vez que também se optou por um instrumento que permite a recolha de informação, tendo em conta características já existentes de uma determinada população, nomeadamente, atitudes, motivações, preferências e comportamentos de decisão. Neste âmbito, procedeu-se à realização de questionários.

4.2. Objetivo do estudo

Com base na revisão da literatura realizada para o presente estudo, podemos afirmar que o Turismo Médico não só é um subproduto turístico em expansão, com consequências positivas a nível de desenvolvimento económico de muitos países, como tem vindo a captar a atenção de vários *players* deste setor de mercado. Embora já seja patente o desempenho de algumas empresas e organizações portuguesas neste setor, com influência visível no seu crescimento e

expansão, fica igualmente claro que Portugal reúne pouca informação, sendo relativamente escassos os estudos feitos à atividade atual neste mercado. Com efeito, pretende-se com a escolha e desenvolvimento deste tema contribuir para uma abordagem diferente, complementar aos estudos já realizados, tendo como foco principal o comportamento dos consumidores deste setor.

De acordo com a literatura estudada, o Turismo Médico, à semelhança de outros setores, concentra a sua atenção em duas grandes dimensões: a oferta de mercado e o comportamento dos consumidores, este último considerado um elemento chave para medir o sucesso.

Com esse enquadramento, e estando integrado numa análise e contextualização das potencialidades do mercado do Turismo Médico em Portugal, o objetivo principal deste estudo é:

- Analisar a perspetiva do cliente sobre o Turismo Médico em termos de fatores motivacionais, nomeadamente compreender o processo de tomada de decisão na escolha de Portugal como destino, através da aplicação do modelo das motivações *push and pull*;

No que diz respeito aos objetivos específicos, os mesmos serão apresentados e definidos na abordagem dos métodos e instrumentos utilizados para a recolha de dados (subcapítulos 4.3.2 e 4.4.2).

4.3. Recolha de dados: Entrevistas

Para a recolha de informação de natureza qualitativa, o procedimento de pesquisa adotado foi a entrevista semiestruturada, na medida em que uma “entrevista fornece informação mais pormenorizada e permite um conhecimento mais profundo” (Neves & Ferreira, 2015; 69), conseqüentemente uma informação mais rica e diversificada, permitindo definir dimensões relevantes de atitude e avaliá-las melhor, como também uma significativa flexibilidade, que resulta na vantagem das perguntas e respostas serem facilmente ajustadas ao diálogo entre o entrevistado e o entrevistador.

Foram realizadas seis entrevistas, todas elas durante o mês de setembro de 2016, registadas presencialmente em áudio, com exceção de uma (realizada via correio eletrónico), tendo posteriormente sido sujeitas a um processo de transcrição (Anexo A5).

Considerando o facto de o setor privado ser um dos com maior influência e conhecimento sistematizado relativamente ao mercado do Turismo Médico em Portugal, optou-se por escolher um hospital privado português. Seguindo este critério, e considerando que, de acordo com as características da oferta do mercado em Portugal, há um Grupo que se destaca como um dos principais *players* do Turismo Médico nacional, a escolha recaiu sobre o Hospital da Luz Lisboa. Foi nesta unidade que foram realizadas as seis entrevistas, todas elas dirigidas a indivíduos que assumem, na organização, funções que se entenderam especialmente relevantes para a matéria em estudo.

4.3.1. Contexto e Perfil dos Entrevistados

No quadro do acima exposto, procedeu-se à seleção dos indivíduos a entrevistar, escolha que tomou igualmente em consideração a avaliação da própria instituição.

Sendo fundamental recolher dados junto daqueles que não só têm um maior contacto com os pacientes estrangeiros que visitam Portugal na procura de tratamentos médicos, como também têm uma maior perceção da realidade, devido às funções que desempenham no dia-a-dia da organização hospitalar em que trabalham.

Foram, então, identificados seis indivíduos, com funções desempenhadas em diferentes cargos no Hospital e feito um primeiro contacto por correio eletrónico, dando a conhecer o tema a ser estudado, bem como os objetivos a serem atingidos (Anexo A1).

Na constituição deste grupo de entrevistados, procurou-se reunir perspetivas diferentes, umas com um olhar mais clínico e outras com uma visão fundamentalmente da gestão. Visou-se, assim, uma abordagem de complementaridade, a partir da possibilidade de entrevistar vários elementos com responsabilidades próximas dos níveis mais altos de decisão, bem como outros cujas rotinas profissionais são marcadas por contacto direto com a generalidade dos pacientes, e especificamente com os pacientes de nacionalidade estrangeira, no âmbito do mercado do Turismo Médico.

De forma a proceder à recolha da informação, através de entrevistas, foi utilizado um guião de base comum, a partir do qual se adaptou um subconjunto de questões de acordo com o tipo de função desempenhada pelo entrevistado e o tipo de contacto estabelecido com os pacientes. Constituíram-se, assim, dois grupos: o grupo que designamos Grupo 1 reúne três entrevistas, comportando o Grupo 2 igualmente três entrevistas (Tabela 6).

Posteriormente, as entrevistas foram realizadas nas instalações do Hospital da Luz Lisboa, a seis elementos cujas identificações se encontram discriminadas na Tabela 6.

Tabela 6: Perfil dos Entrevistados

| Entrevistas | Guião | Entrevistado | Função | Formato da Entrevista |
|--------------|---------|-----------------------------|---|------------------------|
| Entrevista 1 | Grupo 1 | Dr. Pedro Libano Monteiro | CEO | Presencial |
| Entrevista 2 | Grupo 1 | Professor Dr. José Roquette | Diretor Clínico | Presencial |
| Entrevista 3 | Grupo 1 | Dr. Filipe Costa | Diretor de Centro de Gestão da Área de Oncologia | Presencial |
| Entrevista 4 | Grupo 2 | Nuno Albuquerque | Responsável pelo <i>International Patient Service</i> | Presencial |
| Entrevista 5 | Grupo 2 | Idália João | Secretária Clínica do Serviço de Ginecologia | Presencial |
| Entrevista 6 | Grupo 2 | Joana Frias | Enfermeira | Via correio eletrónico |

Fonte: Autora

4.3.2. Guião das Entrevistas: Objetivos específicos

Como referido anteriormente, todas as entrevistas efetuadas tiveram como base um guião previamente semiestruturado (Anexo A2), composto por seis perguntas, sendo a primeira parte (Parte I) integralmente comum e a segunda (Parte II) adaptada a dois subconjuntos de perguntas (Parte II-A e Parte II-B) que diferem de acordo com o público-alvo entrevistado, nomeadamente o contacto que estabelecem com os pacientes e as funções que desempenham na organização.

O guião foi elaborado com base em objetivos pré-definidos, sendo que uma primeira parte (aqui designada Parte I) é mais focada em contextualizar o mercado do Turismo Médico em Portugal/Lisboa, e uma segunda (Parte II-A e B) focada em recolher a perceção dos entrevistados relativamente aos comportamentos dos pacientes/consumidores de Turismo Médico em Portugal/Lisboa (Tabela 7).

Tabela 7: Objetivos específicos do Guião das Entrevistas

| Grupo | Grupo de Perguntas | Perguntas | Objetivo Específico |
|-------------|--|-----------|---|
| Grupo 1 e 2 | Parte I Questões sobre o Mercado em Portugal/Lisboa | 1 | Perceber a opinião dos entrevistados relativamente ao potencial português na oferta do Turismo Médico em Portugal |
| | | 2 | Avaliar qual a melhor estratégia para atrair a procura do Turismo Médico em Portugal |
| | | 3 | Analisar a procura do Turismo Médico em Portugal e identificar os mercados-alvo |
| Grupo 1 | Parte II-A Questões sobre os Pacientes | 4 | Identificar os principais motivos que levam as pessoas a realizar tratamento médico no exterior |
| | | 5 | Identificar os principais motivos que levam as pessoas a escolher Portugal como destino de Turismo Médico |
| | | 6 | Identificar os principais motivos que levam as pessoas a escolher um Hospital em Portugal/Lisboa para tratamento médico no exterior |
| Grupo 2 | Parte II-B Questões sobre os Pacientes | 4 | Identificar os principais motivos que levam as pessoas a escolher Portugal e o Hospital como destino de Turismo Médico |
| | | 5 | Identificar as especialidades mais procuradas pelos os pacientes |
| | | 6 | Identificar as principais fontes de informação na escolha de Portugal como destino de Turismo Médico |

Fonte Autora

Como método de análise do conteúdo das entrevistas, as respostas às diferentes questões foram analisadas cada uma *per si*, identificando as respostas mais relevantes e destacando variáveis comuns entre os entrevistados.

4.4. Recolha de dados: Questionários

Para proceder à recolha de dados primários foram distribuídos, durante o mês de setembro de 2016, 100 questionários no Hospital da Luz Lisboa, 50 em versão portuguesa (Anexo A3) e 50 em versão inglesa (Anexo A4), nomeadamente no departamento do *International Patient Service*, na receção, no departamento de Apoio ao Cliente, no serviço de Ginecologia e Obstetrícia e de outras especialidades cirúrgicas, tais como Ortopedia, Urologia e Cirurgia Plástica, tendo sido ainda entregue em todos os pisos do Internamento. Além da entrega física, foram ainda disponibilizados questionários *online*, na plataforma *Fluid Surveys* – <http://fluidsurveys.com/s/turismomedicopt/> – através do *email* e da rede social *Facebook*.

4.4.1. Universo da amostra

Como critérios de inclusão na amostra foram estabelecidos, a nacionalidade estrangeira das pessoas inquiridas e a sua experiência atual ou passada na qualidade de consumidor de Turismo Médico em Portugal. Atendendo à dificuldade em questionar o tipo de cliente com as características mencionadas, bem como à especificidade do setor em análise, dos questionários realizados, 27 foram considerados inválidos/não relevantes, por terem sido preenchidos por indivíduos de nacionalidade portuguesa ou por se apresentarem incompletos. Desta forma são considerados para análise 34 questionários dos 61 realizados.

Tanto nos questionários distribuídos no Hospital da Luz, como naqueles disponibilizados na plataforma *online*, os participantes colaboraram voluntariamente, tendo sido explicitado os objetivos do estudo e assegurado o anonimato e confidencialidade dos dados.

4.4.2. Modelo de Questionário: objetivos específicos

O modelo de questionário consistiu em questões de resposta fechada e uma última questão de resposta aberta, estando dividido em quatro Grupos de perguntas: (i) Grupo I – contextualização do mercado de Turismo Médico português, analisando aspetos tais como o número de visitas já realizadas, os mercados concorrentes, a especialidade pretendida e as fontes de informação utilizadas; (ii) Grupo II – avaliar as motivações *push and pull*, com base em fatores pré-definidos; (iii) Grupo III – avaliação da qualidade e satisfação dos clientes após o tratamento médico; (iv) Grupo IV - caracterização demográfica dos pacientes (Tabela 8).

Tabela 8: Objetivos específicos do Questionário

| Questionários | | | |
|--------------------|-----------|---|---|
| Grupo de Perguntas | Perguntas | Objetivos específicos | |
| Grupo I | 1 - 5 | Contexto de Mercado | Número de de visitas a Portugal na procura de tratamento médico |
| | | | Identificar mercados concorrentes |
| | | | Identificar as especialidades procuradas |
| | | | Identificar as principais fontes de informação utilizadas |
| Grupo II | 6 | Avaliar as motivações <i>push</i> e <i>pull</i> | |
| Grupo III | 7 | Avaliar a Qualidade percebida | |
| Grupo IV | 8 - 13 | Caraterizar os pacientes demograficamente | |

Fonte: Autora

No que diz respeito às questões dos Grupos II e III, os inquiridos avaliaram, numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos, de “*Discordo Totalmente*” a “*Concordo Totalmente*”, os itens que, em cada um dos Grupos, exprimem os fatores motivacionais e a qualidade face à sua experiência de Turismo Médico em Portugal.

Para o Grupo II, as motivações *push* foram medidas com base num conjunto de fatores identificados por vários autores de referência (Bookman & Bookman, 2007; Veerasoontorn & Beise-Zee, 2010; Crooks et al., 2010; Heung, Kucukusta, & Song, 2010; Culley et al., 2011; Kanittinsuttitong, 2015; Lunt, Horsfall & Hanefeldb, 2016). O questionário, para estas motivações, elenca: o preço; o tempo de espera; o acesso aos cuidados de saúde; os tratamentos não disponíveis e a sua variedade; o aspeto da privacidade e confiança; os tratamentos não cobertos pelo seguro e a facilidade no acesso aos cuidados prestados. Quanto à identificação das motivações *pull*, foram identificados os seguintes fatores: a facilidade dos procedimentos de vistos; a facilidade na língua/comunicação; a reputação do destino turístico e consequentemente as atrações turísticas e condições que apresenta; a reputação do Hospital e o fator de acreditação; a elevada qualidade das instalações e equipas médicas; e, por fim, as características e cultura da população do país destino (Glinos et al., 2010; Crooks, et al., 2010; Veerasoontorn & Beise-Zee, 2010; Kanittinsuttitong, 2015; Lunt, Horsfall & Hanefeldb, 2016) (Tabela 9).

Tabela 9: Identificação das motivações push e pull

| Fatores motivacionais | Categoria | Fontes utilizadas |
|--|-----------------------|--|
| Menor tempo de espera no atendimento médico do que no seu país | Motivação <i>push</i> | Heung , Kucukusta & Song (2010) |
| Tratamentos médicos mais baratos do que no seu país | Motivação <i>push</i> | Glinos et al. (2010) |
| Tratamentos médicos que não são permitidos ou não se encontram disponíveis no seu país | Motivação <i>push</i> | Culley et al. (2011) |
| Tratamentos médicos que não cobertos pelo seguro de saúde do seu país | Motivação <i>push</i> | Veerasoontorn, R. & Beise-Zee, R. (2010) |
| Privacidade e confidencialidade | Motivação <i>push</i> | Kanittinsuttitong, N. (2015) |
| Variedade no tipo e na disponibilidade dos serviços médicos | Motivação <i>push</i> | Crooks et al. (2010) |
| Facilidade de acesso relativamente ao seu país de origem | Motivação <i>push</i> | Hanefeld, Lunt, Smith & Horsfall (2015) |
| Facilidade nos procedimentos de vistos e imigração | Motivação <i>pull</i> | Lunt, Horsfall & Hanefeldb (2016) |
| Facilidade de comunicação com a língua do seu país de origem | Motivação <i>pull</i> | |
| Uma boa reputação como destino turístico | Motivação <i>pull</i> | |
| Uma boa reputação do Hospital/Clínica | Motivação <i>pull</i> | |
| Hospital acreditado internacionalmente | Motivação <i>pull</i> | |
| Elevada qualidade das instalações médicas | Motivação <i>pull</i> | |
| Elevada qualidade das equipas médicas | Motivação <i>pull</i> | |
| Um bom lugar para relaxar após o tratamento médico | Motivação <i>pull</i> | |
| Variedade nas atrações turísticas existentes na recuperação dos pacientes | Motivação <i>pull</i> | |
| Facilidade na organização da viagem | Motivação <i>pull</i> | |
| Facilidade no regime de alojamento | Motivação <i>pull</i> | |
| Simpatia e disponibilidade da população portuguesa | Motivação <i>pull</i> | |

Fonte: Autora

Para a questão do Grupo III, optou-se por avaliar a qualidade percebida pelos pacientes relativamente aos cuidados dos serviços prestados. Como já havia sido referido, a qualidade é um fator determinante no sucesso de muitas organizações deste setor, como também a variável mais debatida no âmbito das motivações dos consumidores de Turismo Médico, tornando-se relevante para análise do estudo. Como tal, com base na literatura estudada e, concretamente, num estudo realizado por Choi et al. (2004), no âmbito desta pergunta foram tidas em conta a análise de dimensões, tais como a conveniência do processo, a preocupação demonstrada quer pelos prestadores de cuidados, quer pelos médicos e funcionários da organização procurada, entre outros elementos tangíveis, como o tempo de espera, o preço, as comodidades, o fácil acesso às instalações, e, por fim, a satisfação do paciente relativamente à escolha do destino.

O tratamento dos dados recolhidos foi feito através de uma análise estatística, tendo como suporte ferramentas da plataforma *online* do questionário – *FluidSurveys* e do Excel.

5. Apresentação e análise dos resultados

Neste capítulo são apresentadas as primeiras conclusões, através da análise e discussão dos resultados obtidos nas entrevistas e nos questionários realizados, de forma a dar resposta ao objeto central deste estudo.

5.1. Entrevistas

5.1.1. Parte I: Questões sobre o Mercado em Portugal/Lisboa

O primeiro conjunto de perguntas realizado foi comum em ambos os guiões, tendo como principal objetivo perceber em que contexto é que, atualmente, Portugal se insere como destino de Turismo Médico (Anexo A2).

As entrevistas iniciaram-se com uma primeira questão, através da qual se pretendeu perceber a opinião dos entrevistados relativamente ao potencial do Turismo Médico em Portugal nos próximos anos. Segundo os entrevistados, Portugal apresenta potenciais fatores, tais como a “qualidade”, a “localização”, o “clima” e a “segurança”, porém é reforçada a necessidade de cooperação e “focalização” por parte de todos os intervenientes do setor, como também fica evidente a preocupação em “construir” e “investir” neste mercado de forma a “Potenciá-lo” (Figura 12).

Figura 12: Análise das Entrevistas: Parte I – Pergunta 1

Pergunta 1: Qual a sua opinião acerca do potencial do mercado do Turismo Médico em Portugal/ Lisboa? Quais os principais prestadores? Considera que será uma atividade com potencial crescimento nos próximos anos?

“A elevada qualidade dos nossos serviços de saúde em parceria com a elevada qualidade em termos de hotelaria e conforto durante o internamento hospitalar, a par daquilo que torna o nosso país atraente para turistas, como o clima e a segurança, fazem com que, na minha opinião, esta seja uma área com todo o potencial de crescimento.” (Entrevista 6)

“(…) para haver um mercado de turismo médico, tem que haver uma lógica nacional. (...) O potencial pode existir porque temos bons médicos, temos boas unidades, temos boa qualidade clínica” (Entrevista 1)

“Sim, acho que...é um potencial de crescimento. É um potencial emergente face aquilo que é...localização estratégica na Europa, como o próprio país e o clima é um fator bastante motivador” (Entrevista 3)

“(…) acho que é uma atividade com um potencial de crescimento em Portugal, por diversas razões. Acho, acima de tudo, que esse potencial de crescimento depende muito da focalização que as instituições queiram dar e o foco que queiram dar a esse tipo de mercado. É preciso construir esse tipo de mercado. Não basta ter uma instituição, ser um foco atrativo para clientes internacionais e esperar que eles venham para cá. (...) Tem que se focalizar nesse tipo de mercado, tem que se construir esse tipo de mercado, tem que se investir nesse tipo de mercado. Potenciá-lo muito” (Entrevista 4)

Fonte: Autora

À semelhança das conclusões apresentadas pelo projeto Healthy'n Portugal (2014), todos os entrevistados defenderam uma ideia positiva em relação ao potencial do Turismo Médico em Portugal.

De maneira a perceber como é que este fator crescente de potencialidade pode ser alcançado, através da segunda pergunta os entrevistados foram questionados sobre qual a melhor estratégia a seguir. Da análise das respostas resulta que não só foram evidenciados pontos estratégicos, como também foram detetadas algumas dificuldades, nomeadamente falhas com as quais Portugal se depara e áreas em que é necessária alguma reestruturação. Mais uma vez esta informação vai ao encontro daquilo que é defendido pelo projeto Healthy'n Portugal, em 2014.

Numa perspetiva estratégica, o fator qualidade e “*rapidez na resposta*” são destacados, tendo a maioria dos entrevistados evidenciado a importância do desenvolvimento de recursos, por forma a que Portugal seja por isso reconhecido, e consequentemente a sua afirmação a nível da qualidade das instituições médicas, referenciando ainda o testemunho dos pacientes como um dos meios publicitários mais utilizados e eficazes em todo este processo, o chamado “*boca-a-boca*” ou “*palavra-a-palavra*” (Figura 13).

Figura 13: Análise das Entrevistas: Parte I – Pergunta 2

Pergunta 2: Qual a melhor estratégia para atrair potenciais turistas médicos em Portugal?

"Afirmar a qualidade das instituições. As pessoas procuram as instituições e acreditam nelas. Portanto, se as instituições se afirmarem pela sua qualidade, as pessoas acabam por cá vir e têm conhecimento disso." (Entrevista 2)

"A melhor estratégia para atrair potenciais clientes deverá passar pela publicidade específica do turismo médico, nomeadamente a qualidade dos nossos serviços médicos, especialmente em países que nos procuram mais vezes como Angola e Brasil" (Entrevista 6)

"Porque eles já naturalmente saem do país e em vez de ir para a África do Sul ou ir para o Brasil (...) São bem tratados. Qualidade. (...) Portanto, se em vez de irem para esses sítios, perceberem que temos cá em Portugal médicos de excelência, situações de excelência com o acompanhamento (...) se calhar em vez de irem para a Alemanha vêm para aqui e são tratados como uns lords." (Entrevista 1)

"a rapidez na resposta é fundamental e a eficácia do tratamento ou da cirurgia, porque eu acho que a melhor publicidade, de facto, é aquela publicidade que se faz de boca a boca, chamada de boca a boca, que sou eu a recomendar os meus familiares ou os meus amigos a irem a determinado sítio porque "eu tive uma experiência lá e gostei muito", portanto de facto é isso, é a satisfação do cliente e a rapidez na resposta." (Entrevista 5)

Fonte: Autora

Relativamente a pontos negativos, os entrevistados defendem que Portugal apresenta “*recursos individuais com grande potencial individual, mas não funcionam como um padrão global de produto de venda*” (Anexo A5: Entrevista 3), sendo da opinião de que muitas empresas portuguesas não mostram continuidade no seu trabalho, “*são criadas e são desmanteladas*” (Entrevista 4), como é o caso de alguns facilitadores de turismo médico, os chamados “*middle-*

men” (Anexo A5: Entrevista 4). Existe, portanto, uma forte necessidade em “*juntarem-se numa lógica única*” (Anexo A5: Entrevista 1) e ser uma área do “*interesse de todos os operadores*” (Anexo A5: Entrevista 4), complementar com outros setores de atividade, através da criação de “*pacotes de serviços completos e adequados a esta atividade*” (Anexo A5: Entrevista 6) e de forma a tornar este mercado bastante mais apelativo.

Afirma ainda o Dr. Pedro Líbano Monteiro, na perspetiva de um gestor, que “*estar presente em alguns “meetings” que existem em cuidados de saúde*”, nomeadamente participar em eventos preocupados com este setor de atividade, pode ser também um solução estratégica na afirmação como prestadores, e conseqüentemente uma forma de criar imagem, reputação e posicionamento a nível internacional.

Um outro ponto também bastante relevante é destacado por Nuno Albuquerque, responsável pelo departamento do *International Patient Service* do Hospital da Luz Lisboa. O entrevistado define que “*é essencial identificar, em primeiro lugar, o mercado*” (Anexo A5: Entrevista 4), perceber “*qual a razão pela qual nos procuram, investir na zona onde nos procuram ou investir em infraestruturas que atraiam, ou que de alguma forma referenciem pessoas para virem para as unidades de saúde*” (Anexo A5: Entrevista 4), tornando-se evidente a importância em estudar a origem deste mercado, bem como as necessidades e motivações que levam os pacientes a tomar este tipo de decisão, de forma a apostar na qualidade e reconhecimento dos serviços médicos mais procurados.

Na esteira da literatura estudada e no âmbito da ideia manifestada por este último entrevistado, enquadra-se a questão que de seguida se analisa (Parte I - Pergunta 3), que visa identificar o país de origem dos potenciais consumidores de Turismo Médico em Portugal. A resposta a esta pergunta foi consensual entre todos os entrevistados, sendo os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, os PALOP, nomeadamente os pacientes de nacionalidade Angolana, identificados como o mercado que caracteriza e domina a procura deste setor de atividade em Portugal, com a “*língua*”, a “*proximidade*”, a “*relação de familiaridade*”, a “*capacidade de consumo monetário grande*”, a “*credibilidade*” das organizações hospitalares e a “*qualidade*”, a constituírem fatores determinantes nesta escolha (Figura 14).

Figura 14: Análise das Entrevistas: Parte I – Pergunta 3

Pergunta 3: Qual a nacionalidade dos pacientes que procuram Portugal/Lisboa para realização de tratamentos médicos? Porquê?

"De forma global, nós temos bastantes doentes estrangeiros e de muitas nacionalidades. Claramente Angola é mais preponderante." (Entrevista 1)

"Seguramente os Angolanos. (...) É a língua, é a proximidade. É as famílias, muitas vezes têm cá familiares, portanto não têm necessidade de estarem instalados num hotel. É a nossa habitual familiaridade com essas pessoas, são as nossas colónias, foram colónias, temos essa relação. Depois é a credibilidade que as instituições oferecem a esta gente, o hospital da luz, tem um nome, é uma referência." (Entrevista 2)

"Eu acho que há um mercado que tem tido uma capacidade de consumo monetário grande, que é o mercado angolano, e agora com uma emergência no mercado de Moçambique, ou seja há um conjunto de consumidores. Os PALOP que acabam por facilidade da língua e incorporação de Portugal, terem essa facilidade." (Entrevista 3)

"Penso que os clientes estrangeiros que mais nos procuram são os de nacionalidade Angolana pelo poder financeiro atual aliado à proximidade histórica e à língua (...) A qualidade das instalações que o hospital oferece e a confiança nas equipas médicas, especialmente quando se trata de um momento como o parto serão, sem dúvida, atraentes para quem nos procura vindo de outros países." (Entrevista 6)

Fonte: Autora

5.1.2. Parte II: Questões sobre os pacientes

Atendendo ao objetivo principal do estudo, para o conjunto de perguntas que se segue, procurou-se perceber qual a opinião e perceção dos entrevistados relativamente aos comportamentos dos pacientes/consumidores de Turismo Médico em Portugal/Lisboa, sendo a maioria das questões focada em analisar as motivações que sustentam todo este processo de decisão, “ a impulsão e força propulsora por trás de todo o comportamento” (Crompton, 1979: 410).

Na pergunta inicial desta segunda parte (Parte II-A: Pergunta 4), os entrevistados foram abordados relativamente aos principais fatores que motivam e que desencadeiam, de forma global, esta necessidade e pré-disposição das pessoas procurarem determinados serviços no exterior. Ao longo do diálogo com cada um dos entrevistados, ficou claro que o “*preço*” e novamente o fator “*qualidade*” são destacados como aspetos diferenciadores. No entanto, a hierarquia dos fatores acabou por revelar posições de alguma forma distintas, na medida em que alguns dão maior importância ao critério preço, e outros apostam numa leitura em que a decisão depende em primeiro lugar do fator qualidade.

De acordo com o Professor Doutor José Roquette, “*a confiança e a credibilidade que as instituições oferecem é um fator que permite abrir a porta.*” (Anexo A5: Entrevista 2), no

entanto, “*por si só não chega (...) o preço é uma das condicionantes*” (Anexo A5: Entrevista 2). Por outro lado, o Dr. Pedro Líbano Monteiro afirma que o “*preço também pode condicionar e levar as pessoas a procurar*” (Anexo A5: Entrevista 1), mas que o fator qualidade é uma condição “*sine qua non*”. Segundo este último, uma pessoa “*(...) não chega a pensar se não tiver qualidade. Uma vez passando o critério, então diz se vale a pena pelo preço ou não.*” (Anexo A5: Entrevista 1). Refere ainda outros aspetos motivadores, tais como, a “*indicação médica no país de origem do doente*” (Anexo A5: Entrevista 1) e “*a consciência que existe uma relação entre o médico da origem e o médico de destino*” (Anexo A5: Entrevista 1), como forma de aumentar a confiança e conforto dos pacientes.

No âmbito da qualidade, o Diretor de Centro de Gestão da área de Oncologia do Hospital da Luz, Dr. Filipe Costa (Anexo A5: Entrevista 3), também é da opinião de que “*o acesso tem que ser um acesso privilegiado, tem que ser um acesso prioritário, e tem que ter um nível de serviço diferente daquilo que é um simples agendamento*”, reforçando ainda o “*conceito de customer relationship/management*”, e referindo-se a este último como “*o grande elemento catalisador e diferenciador*” (Anexo A5: Entrevista 3) (Figura 15).

Figura 15: Análise das Entrevistas: Parte II-A – Pergunta 4

Pergunta 4: Que fatores é que destaca como principais motivadores a procura de tratamentos médicos no exterior (i.e., de Turismo Médico)?

"Sem sombra de dúvida, o nível de serviço, de excelência que tu podes ter na procura de um produto. (...) eu acho que o conceito de customer relationship-management tem tido uma grande influência sobre a captação de mercado e o nível de acesso que nós podemos proporcionar (...) E eu acho que isso é catalisador e vai ser cada vez mais potencial de crescimento, porque as pessoas vão procurar um serviço em que tenham uma resposta rápida, imediata, com a menor burocratização possível, e com um nível de resposta muito aceitável [pausa] digamos, de excelência, as pessoas não procuram só uma resposta direta, mas procuram satisfazer os seus pedidos." (Entrevista 3)

Fonte: Autora

A questão relativa aos fatores motivacionais que levam a escolher Portugal como destino de Turismo Médico (Parte II-A: Pergunta 5) foi elaborada em ambos os subconjuntos de perguntas do guião (Parte II-A e Parte II-B).

Três dos seis entrevistados fizeram referência às características culturais do país, na medida em que identificam Portugal como um “*país que não tem dramas de multiculturalidade*” (Anexo A5: Entrevista 1) e em que “*não há tensões raciais ou religiosas*” (Anexo A5: Entrevista 1), conhecido por ter “*um povo que sabe receber e que o faz com simpatia e com profissionalismo.*” (Anexo A5: Entrevista 6), bem como um país que beneficia do facto de ter um “*ótimo clima,*

boa gastronomia, boa localização” (Anexo A5: Entrevista 3). Sem desvalorizar este último aspeto, o CEO do Hospital da Luz Lisboa (Anexo A5: Entrevista 1) transmite a ideia de que o aspeto turístico “*é uma coisa que imediatamente atrai o turista*”, ressaltando que o clima não deverá ser o principal fator motivador, dando, assim, maior importância à reputação médica do país. Todos os entrevistados afirmaram a importância da aposta na qualidade dos serviços médicos prestados em Portugal, com alguns a identificarem-na como um processo demorado e a longo prazo, sendo aquele aspeto maioritariamente identificado como uma perspectiva que tem vindo a ser reconhecida, o que a transforma em Portugal num valor simultaneamente inovador e diferenciador relativamente a outros mercados (Figura 16).

Figura 16: Análise das Entrevistas: Parte II-A – Pergunta 5 e Parte II-B – Pergunta 4

| Pergunta 5 (Parte II-A) e Pergunta 4 (Parte II-B). Que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de Portugal/Lisboa como destino para realização de tratamentos médicos (i.e., de Turismo Médico)? |
|--|
| <i>"As principais motivações prendem-se com a qualidade dos serviços de saúde bem como com as condições em termos de conforto que os nossos hospitais privados podem oferecer. Para além disso, acredito que muitas vezes no seu país de origem estes clientes não têm à sua disposição todos os equipamentos que aqui existem, bem como, práticas inovadoras que vão fazendo parte da nossa realidade." (Entrevista 6)</i> |
| <i>" as condições técnicas, não só de instalação, em termos de aparelhos, em termos de qualidade no sentido de [pausa] também de tecnologia [pausa] essa é a principal razão, a razão profissional e técnica dos procedimentos (...) Os valores, também acredito que em relação ao resto da europa, Portugal tenha valores, se calhar, mais atractivos." (Entrevista 5)</i> |
| <i>"o principal fator é a inexistência ou a falta de qualidade de serviços médicos, face a um país como o nosso, Portugal, que tem serviços médicos muitíssimo diferenciados a um custo atrativo. Comparativamente é atrativo. (...) o fator, eu diria que, 99% é o preço, é o custo. O serviço médico que procuram, o tipo de tratamento, cirurgia ou não, tem um custo muito mais atrativo em Portugal, em termos de preço/qualidade (...)" (Entrevista 4)</i> |
| <i>"É a qualidade das instituições e depois o fator económico, a capacidade de resposta por um preço inferior [pausa] tem sido sempre a base das negociações [pausa] tem sido sempre esse o pressuposto. " (Entrevista 2)</i> |

Fonte: Autora

Em suma, e fazendo sempre uma forte referência aos potenciais consumidores, no caso concreto dos entrevistados, os PALOP, existe uma tendência em procurar serviços médicos em Portugal, principalmente pela falta de condições a nível de saúde no país de origem, pela pouca variedade a nível de serviços ou tratamentos, pela inexistência de alguns procedimentos e técnicas inovadoras, como também pelo fator económico, nomeadamente custos que se tornam mais atrativos e competitivos relativamente a outros mercados, como é o caso de Inglaterra, em que “*fazer uma catarata custa duas vezes e meio o que custa em Portugal*” (Anexo A5: Entrevista 2).

São ainda de opinião, tanto o CEO como o responsável pelo departamento de *International Patient Service* do Hospital da Luz Lisboa, de que a procura destes serviços médicos é feita por um grupo de pessoas “*com um nível social, económico e cultural elevado*” (Anexo A5: Entrevista 1), nomeadamente “*peçoas com alguma bagagem financeira e que compensa-lhes em termos de custo a viagem para Portugal para fazerem esse tratamento*” (Anexo A5: Entrevista 4).

Na tentativa de aprofundar mais o tema, e consequentemente compreender que aspetos é que Portugal pode oferecer e que o tornam potencialmente atrativo no âmbito deste setor de atividade, foi elaborada uma outra questão (Parte II-A: Pergunta 6), desta vez com o principal objetivo de identificar os principais motivadores na escolha de um determinado prestador de cuidados de saúde.

Esta questão foi colocada apenas a três dos entrevistados (Parte I-A – Pergunta 6), nomeadamente ao Dr. Pedro Líbano Monteiro, ao Professor Doutor José Roquette e ao Dr. Filipe Costa (Anexo A5: Entrevistas 1, 2 e 3). A resposta foi consensual, tendo havido uma tendência comum em referir o seu local de trabalho (o Hospital da Luz Lisboa) como exemplo a convocar para a resposta a esta pergunta. A resposta recai novamente no fator qualidade como principal motivador na escolha de um prestador de cuidados de saúde, na medida em que se afirma essencial oferecer serviços médicos de “*excelência*”, principalmente uma qualidade de topo a nível de equipas médicas e tecnologias inovadoras, ou seja um “*track record clínico*” (Anexo A5: Entrevista 1) de referência (Figura 17).

O Dr. Filipe Costa refere ainda que “*o resultado do nosso serviço é um resultado de satisfação do cliente*”, e é da opinião de que Portugal deveria investir cada vez mais neste sentido, e consequentemente apostar na promoção da imagem de marca e de qualidade dos hospitais. Segundo o mesmo, apenas quando esse resultado clínico começar a ganhar imagem a nível mais internacional, e começar a ser mais procurado por outras comunidades não portuguesas, “*vai ser efetivamente o momento diferenciador, para que as pessoas possam procurar aquele nível de serviço porque sabem que, expectavelmente, será um nível de resultado diferente daquilo que procuram, se não passam a consumir internamente*” (Anexo A5: Entrevista 3).

Figura 17: Análise das Entrevistas: Parte II-A – Pergunta 6

Pergunta 6. Que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de um determinado hospital/clínica em Portugal/Lisboa para realização de tratamentos médicos (i.e., de Turismo Médico)?

"O nosso hospital tem uma imagem excepcional lá fora [pausa] pela sua qualidade [pausa] pela qualidade dos profissionais, sejam eles das mais variadas áreas e também pelos aspetos arquitetónicos e característicos do hospital" (Entrevista 2)

"As pessoas procuram um hospital que tenha uma ótima reputação, e depois tentam procurar aqueles que tenham preços mais acessíveis. (...) o preço pode ser um elemento importante mas é mais do que a soma das partes. Ou seja, tem que haver uma qualidade efectiva que obrigue as pessoas a saírem do sítio onde estão, que tem esse nível de serviço, para virem para um país diferente, terem um nível de serviço grande e que o preço seja acomodável àquilo que eles esperam. (...) a grande qualidade do tipo de prestação de saúde é o fator catalisador, as pessoas identificarem que vão àquele sítio porque aquele é o melhor sítio para tratar aquilo ou diagnosticar aquilo " (Entrevista 3)

"o que nós invocamos sempre quando estamos a falar com entidades estrangeiras noutros países, é sempre alguns dos nossos serviços de excelência e que não são facilmente repetíveis noutros sítios. (...) Ou seja, têm que ser sempre os champions. (...) Eu acho que o factor fundamental é mesmo o seu track record clínico e isso é que é [pausa] é isso é que vai fazer definir." (Entrevista 1)

Fonte: Autora

Além de se visar caracterizar o mercado que procura este tipo de serviços, bem como as motivações que conduzem à escolha de Portugal como destino de Turismo Médico, importa identificar quais as especialidades ou serviços mais procurados. Só assim será possível conhecer cada vez melhor este setor. Com este intuito foi feita a próxima questão, integrando o guião aplicado ao grupo de entrevistados que tem maior contacto com os pacientes, nomeadamente o responsável pelo departamento do *International Patient Service*, a secretária clínica de cirurgia ginecológica e a enfermeira de obstetrícia (Anexo A5: Entrevistas 4, 5 e 6).

Embora para estes entrevistados a definição das especialidades mais procuradas resulte apenas das perceções decorrentes da sua rotina diária, o *checkup* foi apontado como especialidade de grande procura por parte dos pacientes que se enquadram neste setor⁴ (Figura 18).

⁴ O acesso à base de dados do hospital para avaliar efetivamente quais as especialidades médicas com maior procura por parte dos pacientes de nacionalidade estrangeira não foi possível uma vez que esta não esteve disponível durante o período de investigação.

Figura 18: Análise das Entrevistas: Parte II-B – Pergunta 5

5. Quais os serviços/especialidades médicas mais procuradas? Porquê?

"Eles vêm muito com a vertente do checkup, de fazerem uma revisão completa [pausa] quando vêm fazer os exames todos, nomeadamente exames complementares de diagnóstico [pausa] as consultas chamadas primárias, que é a medicina geral e familiar (...)" (Entrevista 5)

"Sim, depois há essa área dos checkups. Há muita gente dos PALOP à procura de checkups. Mas o checkup não é propriamente uma especialidade por si só. É um conjunto, é um pacote." (Entrevista 4)

"Não sei responder quais os serviços mais procurados mas sei que, no caso da obstetrícia, essa procura existe e tem potencial para crescer em larga escala nos próximos anos. (...) Sim, depois há essa área dos checkups. Há muita gente dos PALOP à procura de checkups. Mas o checkup não é propriamente uma especialidade por si só. É um conjunto, é um pacote." (Entrevista 6)

Fonte: Autora

Por fim, e de forma a perceber como é que Portugal pode fazer crescer a “marca” dentro deste setor, importa perceber de que forma é que o público-alvo toma conhecimento da potencialidade do mercado português. A esta questão responderem os entrevistados suprarreferidos. Nesta matéria a resposta é unânime entre eles: apontam a “*worth of mouth*” como a principal fonte de informação (Figura 19).

Figura 19: Análise das Entrevistas: Parte II-B – Pergunta 6

6. Por que meio é que os pacientes por norma se informam relativamente às condições que o Hospital oferece? Diretamente com o Hospital? Pela Internet ou Anúncios? Por familiares e amigos? Por recomendação de um médico do seu país de origem?

"a “*word of mouth*”, que é o [pausa] a boa experiência de clientes que cá vieram ser tratados comentam com o meio onde vivem e palavra passa a palavra e isso é desejável para nós, é muito importante para nós, acho que é o melhor veículo de publicidade que um hospital pode ter. (...) temos referências médicas por contactos que nós já tivemos com clínicas nos diversos países, ou seja, médicos referenciam diretamente o Hospital da Luz por saberem que é o hospital de referência. Internet, na internet tem tudo. O site do hospital." (Entrevista 4)

"A escolha do nosso país e mais especificamente do hospital em que trabalho surge muitas vezes através da partilha de informação entre amigos e familiares." (Entrevista 6)

"Acredito que a maior parte por familiares [pausa] que são sempre recomendados, “ah eu fiz ou fui a este médico, fazer este tratamento” [pausa] recomendam (...)" (Entrevista 5)

Fonte: Autora

A análise realizada a este conjunto de entrevistas permite, desde já, identificar um conjunto de fatores que, pela recorrência com que surgem na abordagem dos vários entrevistados, configuram uma tendência. A localização, o clima e a hospitalidade que Portugal oferece, são atributos que contribuem naturalmente para este processo de decisão. No entanto, a qualidade dos serviços médicos prestados é por excelência a motivação determinante na escolha de um destino de Turismo Médico, e Portugal não foge à regra.

A aposta terá que ser através de uma colaboração única, pela congregação de esforços em que os vários serviços trabalham conjuntamente, por forma a desenvolver uma imagem de marca, a ser reconhecida e conceituada em termos internacionais.

As questões aqui sinteticamente apresentadas serão objeto de desenvolvimento no capítulo dedicado às conclusões (Capítulo 6).

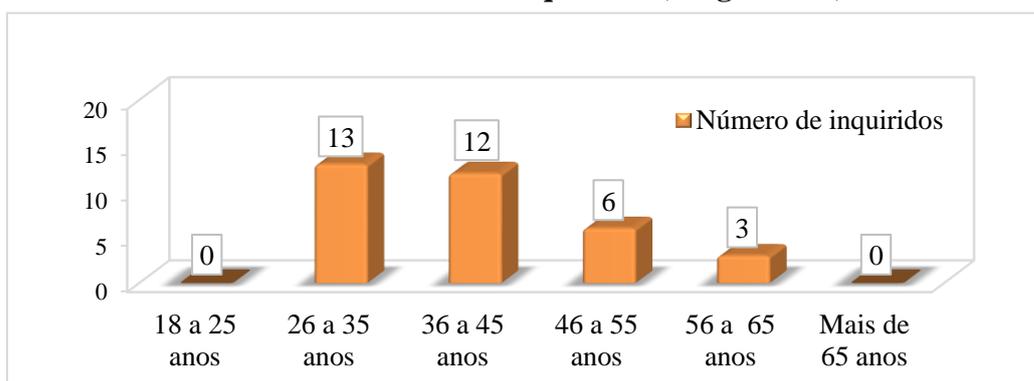
5.2. Questionários

Na presente secção iremos proceder à análise dos dados recolhidos pelos 34 questionários realizados.

Os dados apresentados nesta primeira fase são relativos às perguntas que pretendiam fazer uma caracterização do perfil geral dos inquiridos: idade, sexo, país de residência/nacionalidade e habilitações literárias. No questionário estas perguntas estão identificadas com os números 8, 10, 11, 12 e 13, respetivamente.

Dos inquiridos, 44% são do sexo feminino e 51% são do sexo masculino, numa faixa etária situada entre os 26 e os 65 anos. A maioria dos participantes têm idades compreendidas entre os 26 e 35 anos (38%), sendo a segunda classe mais representada a das pessoas com idades entre os 36 e os 45 (35%), e com menor percentagem de representação os grupos de idades entre os 46 e 55 anos e os 56 e 65 anos, respetivamente 18% e 9% (Gráfico 5).

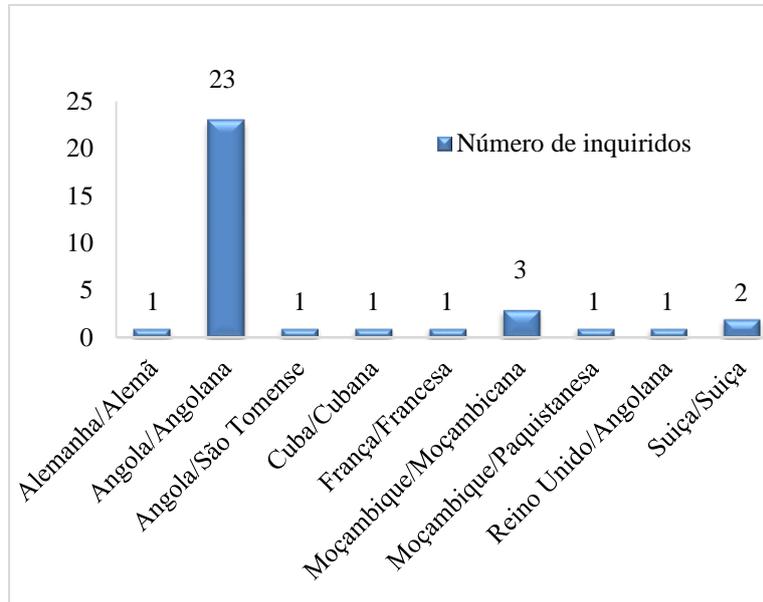
Gráfico 5: Idade dos inquiridos (Pergunta 10)



Fonte: Autora

Quanto ao país de residência, a maioria dos participantes neste questionário reside em Angola, correspondendo a uma percentagem de 70,6% da amostra recolhida (Gráfico 6).

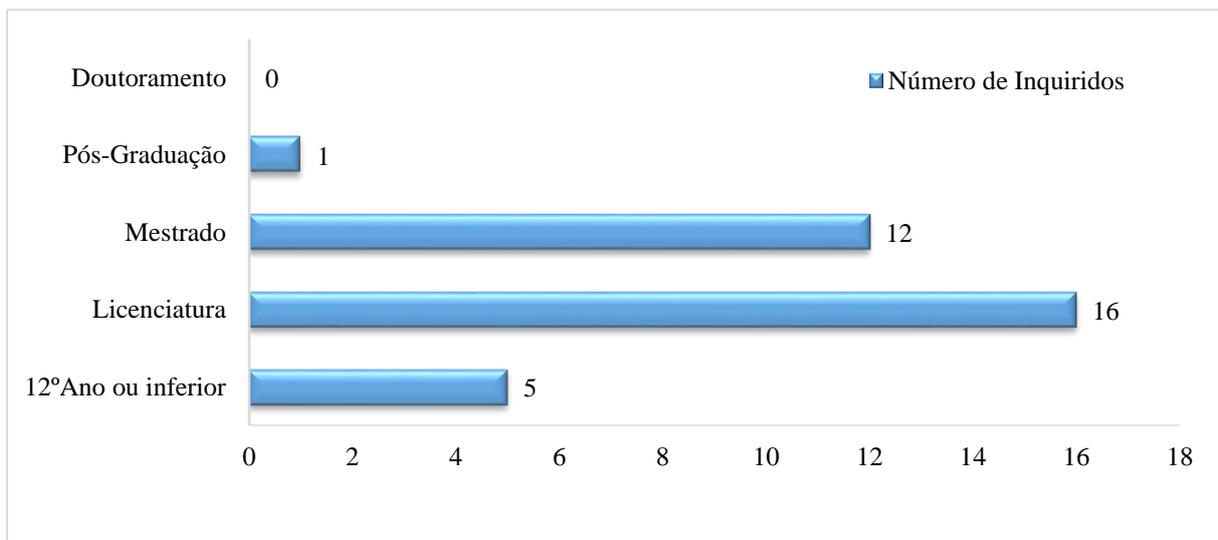
Gráfico 6: País de residência e Nacionalidade (Perguntas 12 e 13)



Fonte: Autora

Relativamente à pergunta 11 do questionário, na qual foram questionadas as habilitações dos respondentes, conclui-se que 82% da amostra é constituída por indivíduos com estudos superiores (Licenciatura ou Mestrado) e 15% tem o 12.º ano ou inferior (Gráfico 7).

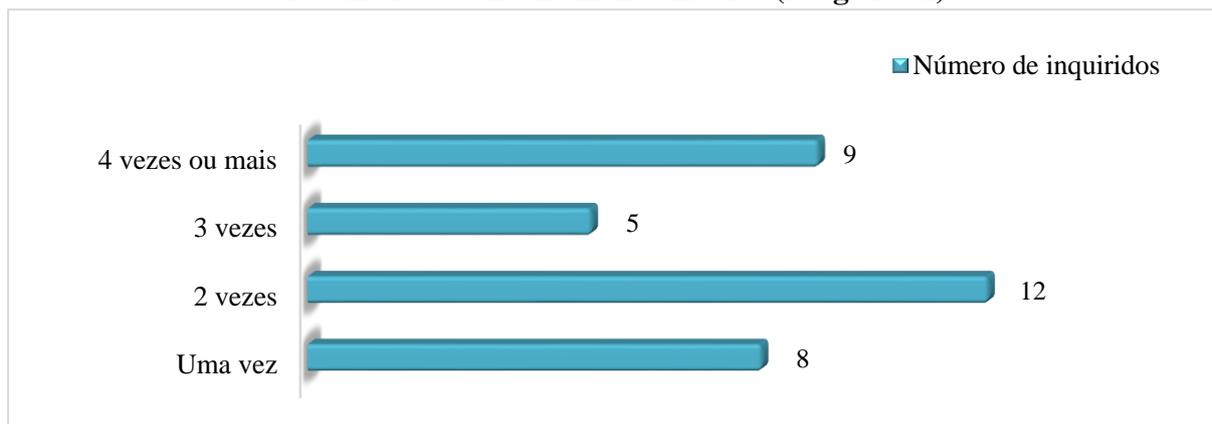
Gráfico 7: Grau de escolaridade (Pergunta 11)



Fonte: Autora

Traçado este primeiro perfil genérico dos respondentes, avançou-se para o apuramento dos dados diretamente relacionados com o objeto do presente estudo. A pergunta identificada como 1 teve como objetivo apurar o número de vezes que cada participante havia viajado para Portugal com o objetivo de obter tratamento/aconselhamento médico. Da análise feita às respostas obtidas é possível verificar que uma elevada percentagem, nomeadamente 76,5% dos inquiridos, viajou mais do que uma vez para Portugal com a referida finalidade (Gráfico 8).

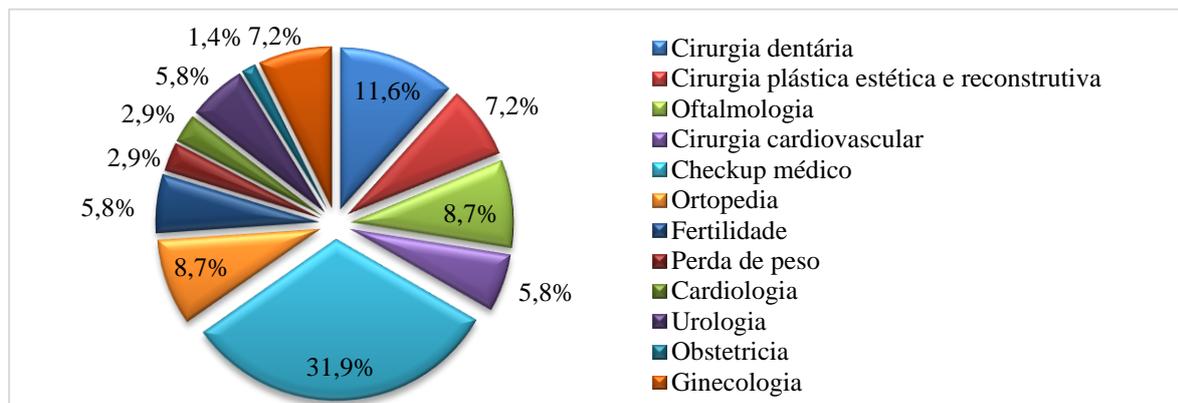
Gráfico 8: Número de visitas a Portugal com o objetivo de obter tratamento/aconselhamento médico (Pergunta 1)



Fonte: Autora

Quando questionados sobre o tipo(s) de especialidade(s) médica(s) procurada(s) na(s) visita(s) a Portugal (pergunta 3), os participantes podiam selecionar mais que uma opção. De acordo com os dados obtidos é possível verificar que 31,9% das escolhas incidiu sobre a vertente do *checkup* médico, tendo a sua visita sido efetuada com o intuito de realizar as chamadas consultas de rotina. Relativamente às restantes, destaca-se a procura de especialidades como cirurgia dentária (11,6%), oftalmologia e ortopedia (8,7%), e cirurgia plástica e ginecologia (7,2%), embora nenhuma delas tivesse registado uma procura tão significativa como a que o *checkup* médico registou (Gráfico 9).

Gráfico 9: Especialidades médicas com maior procura (Pergunta 2)

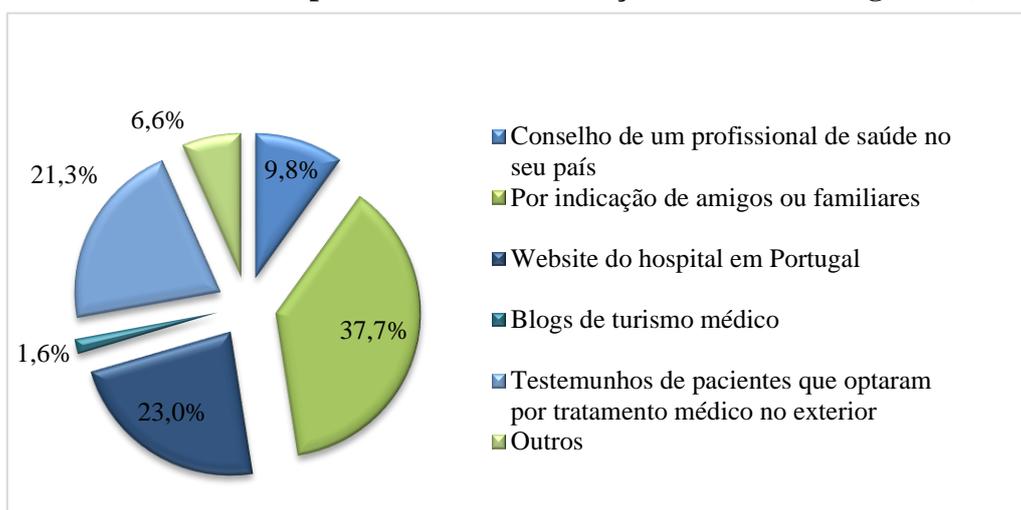


Fonte: Autora

A pergunta identificada como 3 também apresentava um conjunto de possibilidades que os inquiridos tinham de selecionar fazendo corresponder as suas escolhas às principais fontes de informação que tinham utilizado na escolha de Portugal para a realização de tratamentos médicos.

Verifica-se que o aconselhamento de amigos ou familiares constituiu uma fonte relevante na recolha de informação, na medida em que representou 37,7% das escolhas dos inquiridos. De seguida 23,0% das escolhas recaiu na pesquisa realizada através da *internet*, nomeadamente na informação obtida no *website* do hospital pretendido, e 21,3% no testemunho de pacientes que tinham passado por situações análogas. Com resultado menos expressivo, foram as fontes com base no aconselhamento de um profissional de saúde no seu país e nos *blogs* de turismo médico (Gráfico 10).

Gráfico 10: Principais fontes de informação utilizadas (Pergunta 3)

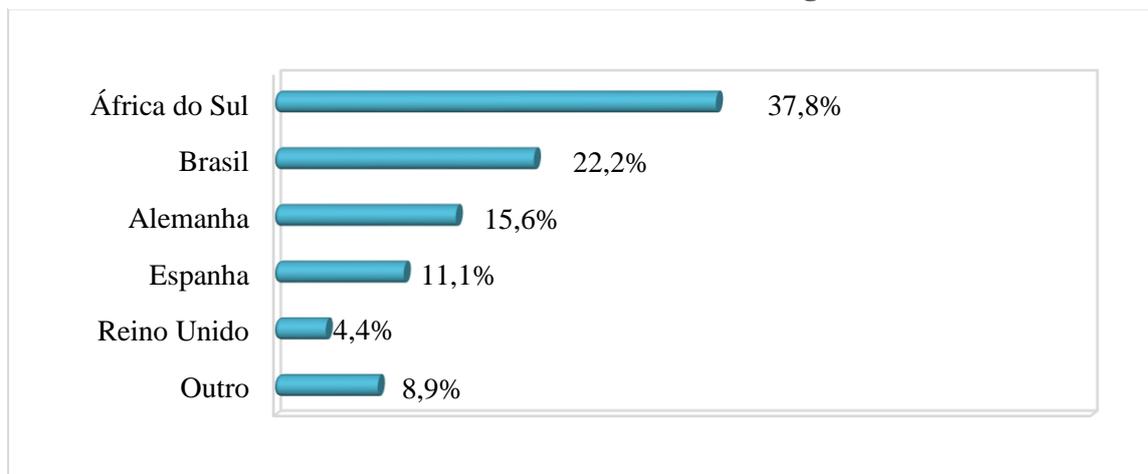


Fonte: Autora

A questão número 4 visou aferir quais os países que Portugal poderá encontrar como principais concorrentes ao entrar neste mercado. Podemos verificar, da análise do quadro abaixo, que, na tomada de decisão que os trouxe a Portugal, a África do Sul obteve 37,8% das escolhas, logo seguida pelo Brasil, identificado em 22,2% das escolhas, como destino alternativo. No que diz respeito aos países europeus, a Alemanha foi o país que maior número de identificações reuniu (15,6%). Registe-se ainda que 18% dos 34 inquiridos assinalaram a opção *Nenhum dos anteriores*, opção que no contexto desta pergunta significa que Portugal constituiu a primeira e única opção perante a necessidade de realizar tratamento médico no estrangeiro (Gráfico 11)⁵.

⁵ Outro: Namíbia, Singapura, França e Cuba.

Gráfico 11: Mercados concorrentes (Pergunta 4)



Fonte: Autora

No que se refere aos seguros de saúde, verifica-se que a maioria das pessoas que foram objeto de análise possui um seguro de saúde contratualizado, na medida em que 38% dos inquiridos tem um seguro que permite usufruir da cobertura parcial ou total de serviços médicos, quer no país de origem, quer em Portugal. No entanto, esta percentagem não evidencia o padrão da amostra em estudo, tendo em conta que 32% indica ter apenas seguro no seu país de origem (Tabela 10).

Tabela 10: Seguro de saúde (Pergunta 5)

| Existência de um seguro de saúde | Nº de inquiridos | Percentagem (%) |
|----------------------------------|------------------|-----------------|
| Portugal e no país de origem | 13 | 38% |
| Só no país de origem | 11 | 32% |
| Só em Portugal | 3 | 9% |
| Em nenhum | 7 | 21% |
| Total | 34 | 100% |

Fonte: Autora

A pergunta 6 apresentava aos inquiridos um conjunto de fatores que tinha como principal objetivo avaliar as motivações *push and pull* dos inquiridos, relativamente à escolha de Portugal como destino de Turismo Médico, objeto principal do estudo. Numa escala tipo *Likert* de 5 pontos, de “*Discordo Totalmente*” a “*Concordo Totalmente*”, cada um dos participantes tinha que indicar o nível de concordância relativamente a estes fatores motivacionais.

A Tabela 11 apresenta o apuramento dos dados recolhidos através desta questão, bem como a avaliação dos fatores *push and pull*, fatores motivacionais dos consumidores de Turismo Médico em Portugal.

Como fica evidente do apuramento realizado, o fator qualidade é mais uma vez evidenciado. De facto, a opção por um corpo clínico de excelência, bem como as infraestruturas oferecidas, caracterizadas como motivações *pull*, foram as que se evidenciaram de uma forma mais expressiva, obtendo uma média de 4,50 e 4,35, respetivamente (numa escala de 1 a 5 pontos). A facilidade de acesso e de comunicação surgem também como características de relevo apontadas pelos consumidores em análise (média de 4,21 e 4,12 pontos).

Embora todos os fatores motivacionais avaliados tenham obtido um valor médio superior a 3, a importância dada aos “tratamentos médicos que não são cobertos pelo seguro de saúde do seu país” foi o fator que obteve menor média, 3,09 em 5 pontos.

Paralelamente, há que referir a questão da nacionalidade que também está aqui tratada.

Considerando a representação dos consumidores angolanos no grupo de inquiridos, optou-se por os destacar, agrupando-se todas as outras diferentes nacionalidades na categoria *Outras*.

O fator qualidade também obteve a preferência dos angolanos, com uma média ligeiramente superior (4,65). A “facilidade nos procedimentos de vistos e imigração” aparece como um dos fatores a que é dada menor importância, com uma média de 3,52, em 5 pontos (Tabela 11)⁶.

⁶ *P* representa a importância relativa de cada um dos fatores motivacionais. O Grupo das *Outras Nacionalidades* representa 29,4% da amostra (Nacionalidades: Alemã, São-tomense, Cubana, Francesa, Paquistanesa e Suíça)

Tabela 11: Avaliação das motivações *push and pull* (Pergunta 6)

| Categoria de motivação | Fatores motivacionais | Total | | Por Nacionalidade | | | |
|------------------------|--|-------|----|-------------------|----|-----------------------|----|
| | | | | Angolana | | Outras Nacionalidades | |
| | | Média | P | Média | P | Média | P |
| Pull | Elevada qualidade das equipas médicas | 4,50 | 1 | 4,65 | 1 | 4,18 | 1 |
| Pull | Elevada qualidade das instalações médicas | 4,35 | 2 | 4,48 | 2 | 4,09 | 2 |
| Push | Facilidade de acesso relativamente ao seu país de origem | 4,21 | 3 | 4,35 | 4 | 3,91 | 3 |
| Pull | Facilidade de comunicação com a língua do seu país de origem | 4,12 | 4 | 4,39 | 3 | 3,55 | 6 |
| Pull | Um bom lugar para relaxar após o tratamento médico | 4,03 | 5 | 4,17 | 6 | 3,73 | 5 |
| Pull | Uma boa reputação do hospital/Clinica | 4,03 | 5 | 4,35 | 5 | 3,36 | 8 |
| Pull | Uma boa reputação como destino turístico | 4,00 | 6 | 4,04 | 8 | 3,91 | 3 |
| Push | Variedade no tipo e na disponibilidade dos serviços médicos | 4,00 | 6 | 4,09 | 7 | 3,82 | 4 |
| Push | Tratamentos médicos mais baratos do que no seu país | 3,97 | 7 | 4,17 | 6 | 3,55 | 6 |
| Push | Menor tempo de espera no atendimento médico do que no seu país | 3,91 | 8 | 4,17 | 6 | 3,36 | 8 |
| Pull | Simpatia e disponibilidade da população portuguesa | 3,82 | 9 | 3,65 | 12 | 4,18 | 1 |
| Push | Tratamentos médicos que não são permitidos ou não se encontram disponíveis no seu país | 3,71 | 10 | 3,83 | 9 | 3,45 | 7 |
| Pull | Facilidade nos procedimentos de vistos e imigração | 3,65 | 11 | 3,52 | 13 | 3,91 | 3 |
| Pull | Variedade nas atrações turísticas existentes na recuperação dos pacientes | 3,65 | 11 | 3,83 | 9 | 3,27 | 9 |
| Push | Privacidade e confidencialidade | 3,59 | 12 | 3,52 | 13 | 3,73 | 5 |
| Pull | Facilidade na organização da viagem | 3,59 | 12 | 3,65 | 12 | 3,45 | 7 |
| Pull | Facilidade no regime de alojamento | 3,59 | 12 | 3,78 | 10 | 3,18 | 10 |
| Pull | Hospital acreditado internacionalmente | 3,56 | 13 | 3,74 | 11 | 3,18 | 10 |
| Push | Tratamentos médicos que não cobertos pelo seguro de saúde do seu país | 3,09 | 14 | 3,09 | 14 | 3,09 | 11 |

Fonte: Autora

Por fim, a pergunta 7 colocava perante os inquiridos um conjunto de indicadores de qualidade, com o principal intuito de avaliar a satisfação dos clientes após o tratamento médico pretendido, e na resposta à qual, à semelhança da pergunta suprarreferida, os mesmos tinham de assinalar o seu nível de concordância, numa escala tipo *Likert* de 5 pontos.

Na Tabela 12 está reunido o apuramento dos dados recolhidos por esta questão, tendo sido seguida uma metodologia idêntica à aplicada na questão 6, no que respeita à nacionalidade dos indivíduos.

Relativamente aos diferentes aspetos que se determinaram como indicadores de qualidade, o fator *qualidade das instalações e equipamentos* destaca-se, por oposição à “Disponibilidade de serviços para interpretação de línguas estrangeiras”, fator que assume relevo menor no quadro de a maioria dos inquiridos serem cidadãos dos PALOP (Tabela 12)⁷.

Tabela 12: Avaliação do Índice de Qualidade (Pergunta 7)

| Índice de qualidade | Total | | Por Nacionalidade | | | |
|---|-------|----|-------------------|----|-----------------------|---|
| | | | Angolanos | | Outras Nacionalidades | |
| | Média | P | Média | P | Média | P |
| O hospital/clínica tinha instalações e equipamentos de qualidade | 4,38 | 1 | 4,39 | 1 | 4,36 | 1 |
| Bom destino para férias | 4,38 | 1 | 4,39 | 1 | 4,36 | 1 |
| Os médicos explicaram adequadamente a minha condição, os resultados dos exames, e processo médico | 4,18 | 2 | 4,26 | 3 | 4,00 | 4 |
| Houve um curto tempo de espera no procedimento/tratamento médico efetuado | 4,12 | 3 | 4,30 | 2 | 3,73 | 6 |
| O processo de agendamento do procedimento/tratamento médico foi simples e fácil | 4,09 | 4 | 4,09 | 5 | 4,09 | 3 |
| As instalações dos serviços médicos (de laboratório, consultório médico) eram fáceis de encontrar | 4,06 | 5 | 3,96 | 8 | 4,27 | 2 |
| A equipa médica foi educada e amigável | 4,06 | 5 | 4,04 | 7 | 4,09 | 3 |
| A instalação médica valorizou e respeitou a minha privacidade e confidencialidade | 4,06 | 5 | 4,09 | 5 | 4,00 | 4 |
| Bom destino para relaxar após o tratamento | 4,06 | 5 | 4,13 | 4 | 3,91 | 5 |
| Assistência prestada a nível financeiro (estimativas antecipadas de preço, depósitos e pagamentos) | 4,03 | 6 | 4,09 | 5 | 3,91 | 5 |
| Qualidade nos serviços de hotelaria (alojamento, transporte, atividades de jantar, e / ou turismo) | 4,03 | 6 | 4,09 | 5 | 3,91 | 5 |
| Viajar para Portugal foi simples e sem complicações | 4,00 | 7 | 4,04 | 7 | 3,91 | 5 |
| Os custos associados com o tratamento médico foram menores do que no meu país | 3,97 | 8 | 4,09 | 6 | 3,73 | 6 |
| O hospital/clínica teve uma forte preocupação com a minha segurança | 3,85 | 9 | 3,83 | 9 | 3,91 | 5 |
| Coordenação eficaz dos acordos entre o paciente, hospital, companhias de seguros, ou outras empresas envolvidas | 3,65 | 10 | 3,70 | 10 | 3,55 | 7 |
| As comodidades (cafeteria, etc.) do hospital/clínica estavam convenientemente localizadas | 3,56 | 11 | 3,70 | 10 | 3,27 | 8 |
| Disponibilidade de serviços para interpretação de línguas estrangeiras | 3,27 | 12 | 3,30 | 11 | 3,18 | 9 |

Fonte: Autora

De acordo com esta amostra, que foi constituída aleatoriamente, podemos verificar que o horizonte populacional se centrou nos Países de Língua Oficial Portuguesa.

⁷ *P* representa a importância relativa de cada um dos fatores motivacionais. O Grupo das *Outras Nacionalidades* representa 29,4% da amostra (Nacionalidades: Alemã, São-tomense, Cubana, Francesa, Paquistanesa e Suíça)

A decisão de escolha de Portugal como destino foi fortemente influenciada pela experiência de amigos e familiares que recomendaram o nosso país. O serviço médico mais procurado foi o *checkup* médico e a maioria dos turistas médicos que nos deram a primazia da sua escolha, voltaram novamente (clientes satisfeitos). Da amostra que foi objeto deste estudo, Portugal mereceu ainda uma avaliação positiva no que se refere à qualidade dos serviços prestados.

Os resultados aqui sinteticamente apresentados serão objeto de desenvolvimento no capítulo dedicado às conclusões (Capítulo 6).

6. Conclusões

Ao longo destes últimos anos, têm sido desenvolvidas cada vez mais condições que permitem que várias culturas e línguas do mundo inteiro interajam e que, conseqüentemente, haja uma troca de informação e de ideias cada vez maior, aliadas a uma crescente capacidade de mobilidade de bens e de indivíduos. Esta ocorrência, que habitualmente designamos por globalização, tem de certa forma sustentado o aparecimento de novos segmentos de mercado, como é o caso do Mercado do Turismo Médico. Esta área de mercado, à semelhança de outras, caracteriza-se por uma vontade constante de competir na promoção de novas ideias e produtos, na busca de novos consumidores e promoção de unidades de excelência na promoção de serviços médicos.

De acordo com a literatura estudada, o Turismo de Saúde em geral e o Turismo Médico em específico tem tido um grande impacto no desenvolvimento económico de muitos países, pois constitui-se como um mercado que pode gerar receitas significativas, empregos e investimento. É, neste sentido, um tema que importa abordar.

A globalização resulta da combinação de vários fatores, tais como, a facilidade acesso aos transportes aéreos, acompanhada de uma população, ou de setores de população, com um poder de compra cada vez mais elevado e, portanto, mais apta a viajar, à procura de respostas para uma esperança média de vida mais elevada, e para uma crescente preocupação a nível da saúde.

No contexto anteriormente referido, o Turismo Médico enquanto mercado, surge no seio de duas áreas bastante promissoras, a Medicina e o Turismo. Recentemente, o conceito evoluiu, caracterizando-se pela procura de um produto, que é o tratamento médico, por “aqueles que se deslocam por razões primordialmente médicas e cuja motivação dominante é a cura” (Cunha, 2006: 82).

Ao longo desta investigação tornou-se evidente que este mercado tem verificado uma procura em torno de tratamento médico de alta qualidade, com custos mais baixos e no qual haja uma vasta disponibilidade a nível de serviços, fatores a que se associam a vertente atrativa e familiar do país destino (Lunt & Carrera, 2010). A conjugação de alguns desses fatores tem conduzido a uma tendência de opção por países em desenvolvimento, os chamados países do “terceiro mundo” (Herrick, 2007).

Analisar o potencial português na oferta deste mercado, identificando quais os principais motivos que levam a escolher Portugal como destino, é, assim, um objeto de estudo relevante, na medida em que constitui uma forma de contribuir para o desenvolvimento sustentado de tão importante fator de desenvolvimento nacional.

Tendo por base a informação que foi analisada nos capítulos anteriores, é possível concluir que Portugal, tem vindo a demonstrar condições e capacidades muito favoráveis para ser um potencial destino de Turismo Médico.

A avaliação das informações e dos dados recolhidos pelas entrevistas e questionários, que constituem a parte prática deste estudo e que procuraram ajudar a traçar um diagnóstico sobre o Turismo Médico em Portugal, evidenciam que este país goza de condições únicas e que podem elevar o potencial deste mercado nos próximos anos. Portugal é valorizado positivamente como um destino atrativo ao nível do turismo e da medicina, o que vai ao encontro do que foi anteriormente evidenciado no capítulo dedicado à caracterização deste setor no nosso país. Estamos perante um mercado que não só “tem ganho uma forte notoriedade no panorama internacional, sendo referenciado cada vez mais como um destino de excelência” (Healthy’n Portugal, 2014: 63), como também um mercado que constitui “uma oferta qualificada e diversificada, que se enquadra nos padrões da procura internacional, com fatores que lhe conferem um elevado potencial de competitividade nos mercados de turismo de saúde e designadamente de turismo médico” (Ministério da Economia e do Emprego, 2012: 68).

No entanto, os operadores que intervêm neste processo têm-se deparado com algumas dificuldades. Existe uma necessidade de ultrapassar algumas situações, tais como a atuação individualista das empresas e serviços perante o setor, através da criação de uma estratégia de ação constituída por uma linha de atuação convergente por todos os intervenientes deste processo (hospitais, facilitadores de turismo médico, seguradoras, unidades hoteleiras, agências de viagens, instituições governamentais). Esta estratégia de convergência ficou patente nas declarações de alguns entrevistados: existe uma forte necessidade de [se] “*juntarem(-se) numa lógica única*” (Anexo A5: Entrevista 1), e “*nacional*” (Anexo A5: Entrevista 1), de forma a criar “*um padrão global de produto*” (Anexo A5: Entrevista 3), e condições de maior sustentabilidade para o mercado.

Embora seja reconhecido como o “*grande chavão*” (Anexo A5: Entrevista 4), a identificação e o estudo do público que mais procura Portugal não deixa de ser reiterado como o essencial. Para compreender a maneira como o mercado se comporta neste setor de atividade, a

necessidade de *estudar o comportamento e a motivação dos consumidores* está presente na generalidade das entrevistas realizadas. E esta é exatamente a natureza específica do presente estudo: identificar os principais motivos que levam a escolher Portugal como destino, que neste caso foi abordado através de estudo aplicado às motivações *push and pull* dos consumidores.

Estando perante uma cultura heterogénea, com preferências e comportamentos de consumo cada vez mais específicos (Kalwani and Morrison, 1977; Mahajan and Jain, 1978), torna-se fundamental a necessidade de uma segmentação de mercado-alvo, de forma a ajudar os vários intervenientes a colaborar numa estratégia de marketing conjunta, que englobe o máximo de requisitos que os consumidores pretendem ver satisfeitos. Ora, o padrão de comportamento dos consumidores pode ser analisado através da teoria da motivação, com base na interação de fatores *push and pull* (Caber & Albayrak, 2016), constituindo o “denominador comum” dos autores anteriormente citados.

Implementado esse modelo e analisando a tendência verificada em Portugal, sendo Lisboa o principal foco da amostra deste estudo, pode-se inferir, tal como oportunamente se afirmou, que o consumidor é maioritariamente oriundo de Países de Língua Oficial Portuguesa, especialmente de Angola, que tem tendência a revelar assiduidade na escolha de Portugal como destino, embora alguns dos inquiridos tenham manifestado ter ponderado ainda outras opções de mercado, como é o caso da África do Sul e do Brasil, o que os faz aparecer, no seio desta amostra, como países concorrentes.

Constatou-se que os Turistas Médicos procuram em Portugal, principalmente, exames de rotina, apostando na procura de técnicas mais inovadoras, que lhes são fornecidas *em pacote*, através de um produto global, o designado *checkup* médico. A promoção da qualidade dos serviços médicos procurados é feita através da passagem de testemunho e experiência em horizontes familiares ou ciclos de conhecimento, funcionando como promoção espontânea e natural, o chamado “*word of mouth*” (Anexo A5: Entrevista 4).

Atendendo às motivações que explicam as tendências acima descritas, verifica-se que no caso de Portugal os fatores *pull* prevalecem sobre os fatores *push*, sendo os fatores *pull* baseados nos atributos do destino que funcionam como forças exteriores de atração. No caso de Portugal, esta motivação é explicada pela procura de serviços médicos de excelência, qualidade das infraestruturas e equipamentos, facilidade de comunicação e reputação clínica, bem como a localização geográfica e por conseguinte o clima.

Por outro lado, os fatores de motivação *push*, como a variedade e disponibilidade dos tratamentos oferecidos em Portugal e a facilidade de acesso aos mesmos face ao país de origem, aparecem sobretudo por forma a atenuar a falta de condições de tratamentos médicos específicos disponíveis no próprio país. Embora o preço seja uma condicionante, no caso desta amostra não expressa um peso tão preponderante, pois o estudo evidencia um público com elevadas condições financeiras, o que permite inferir que a qualidade se apresenta como condição de motivação primordial, abrindo portas a um serviço médico de excelência como objetivo que se pretende alcançar. Constata-se ainda neste grupo específico que a reunião familiar também funciona como motivação *push*, já que o público em análise vem também com esse propósito, dado ser um país com fortes ligações históricas e culturais com Portugal.

Assim, comprova-se que Portugal se encontra alinhado com as teorias sobre a motivação no âmbito do Turismo Médico, já que o comportamento do mercado português se enquadra na teoria defendida por Choi et al. (2004) — o fator de qualidade e reputação é mais determinante na satisfação do consumidor.

Dada a “juventude” deste mercado emergente, denota-se uma estratégia ainda muito fragmentada, o que dificulta uma consciência plena do setor, e que funciona como limitação ao estudo proposto, dificultando ainda a recolha de dados, por não existirem registos consistentes. No contexto desta realidade, que se constitui como um constrangimento, a amostra, embora inferior à desejada, não compromete as conclusões do presente estudo.

No que respeita ao desenvolvimento deste mercado em Portugal, importa, por fim, registar que a tendência de fragmentação pode ser invertida se se apostar em criar uma consciência de grupo, em que todos os operadores e promotores trabalham em conjunto, com planos de marketing criteriosamente concebidos, com o intuito de alargar o horizonte de captação de turistas médicos, indo ao encontro de consumidores em países de outras comunidades que não as de língua portuguesa.

A aposta na inovação tecnológica e na acreditação internacional também tem de ser o caminho de desenvolvimento para a conquista de um mercado, em que a excelência da qualidade é a alavanca do reconhecimento e da consciencialização da marca *Portugal*, e a principal motivação para atrair turistas médicos.

7. Bibliografia

- Adams, K., Snyder, J., Crooks, V., & Johnston, R. 2015. Tourism discourse and medical tourists' motivations to travel. *Tourism Review*, 70(2): 85-96.
- Baloglu, S., & Uysal, M. 1996. Market segments of push and pull motivations: A canonical correlation approach. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 8(3): 32-38.
- Bookman, M., & Bookman, K. 2007. *Medical tourism in developing countries*, New York: Palgrave Macmillan.
- Buhalis, D. 2000. Marketing the competitive destination of the future. *Tourism Management*, 21(1): 97-116.
- C. Neves, A., & L. Ferreira, A. 2015. *Avaliar é preciso?*, Lisboa: Guerra & Paz.
- Caballero-Danell, S., & Mugomba, C. 2007. *Medical tourism and its entrepreneurial opportunities - A conceptual framework for entry into the industry*, Gothenburg University, School of Business, Economics and Law, Master thesis No. 2006: 91.
- Caber, M., & Albayrak, T. 2016. Push or pull? Identifying rock climbing tourists' motivations. *Tourism Management*, 55: 74-84.
- Campbell, R. 2008. Change management in health care. *The Health Care Manager*, 27(1): 23-39.
- Carrera, P., & Bridges, J. 2006. Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 6(4): 447-454.
- Carrera, P., & Lunt, N. 2010. A European perspective on medical tourism: The need for a knowledge base. *International Journal of Health Services*, 40(3): 469-484.
- Carvão, S. 2009. Tendências do turismo internacional. *Exedra*, 17-32.
- Choi, K.-S., Cho, W.-H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C. 2004. The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A south korean study. *Journal of Business Research*, 57(8): 913-921.
- Cohen, S. A., Prayag, G., & Moital, M. 2014. Consumer behaviour in tourism: Concepts, influences and opportunities. *Corrent Issues in Tourism*, 17(10): 872 – 909.

- Connell, J. 2006. Medical Tourism: sea, sun, sand and...surgery. *Tourism Management*, 27(6): 1093-1100.
- Connell, J. 2010. *Medical Tourism*, Wallingford, USA: CABI.
- Cortez, N. 2008. Patients without borders: The emerging global market for patients and the evolution of modern health care. *Indiana Law Journal*, 83(1): 71-132.
- Crompton, J. L. 1979. Motivations for pleasure vacations. *Annals of Tourism Research*, 6(4): 408-424.
- Crooks, V. A., Kingsbury, P., Snyder, J., & Johnston, R. 2010. What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review . *BMC Health Services Research*, 10: 266.
- Cunha, L. 2006. Turismo de Saúde - conceitos e mercados. *Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologias*, 10: 79-84.
- Dann, G. M. 1977. Anomie, ego-enhancement and tourism. *Annals of Tourism Research*, 4(4): 184-194.
- Dann, G. M. 1981. Tourist motivation: An appraisal. *Annals of Tourism Research*, 8(2): 187-219.
- Deaton, A. 2004. Health in age of globalization. *Brookings Trade Forum*: 83-130.
- Deloitte Center fo Health Solutions. 2008. *Medical tourism: Consumer in search of value*, Washington, D.C.: Deloitte.
- Dibb, S. 1998. Market segmentation: strategies for success. *Marketing Intelligence & Planning*, 16(7): 394-406.
- Ehrbeck, T., Guevara, C., & Mango, P. D. 2008. Mapping the market for medical travel. *The McKinsey Quarterly*: 1-11.
- Fodness, D. 1994. Measuring tourist motivation. *Annals of Tourism Research*, 21(3): 555-581.
- George, B. P., & Nedelea, A. 2008. Medical tourism: The next big thing to come. *SSRN Electronic Journal*.
- Goodrich, N., & Goodrich, E. 1987. "Health-care tourism - an exploratory study". *Tourism Management*, 8(3): 217-222.

- Hair Jr., J. F., Bush, R. P., & Ortinau, D. J. 2003. *Marketing research: within a changing information environment*. New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. 2015. Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124: 356-363.
- Hanlan, J., Fuller, D., & Wilde, S. 2006. Destination decision making: the need for a strategic planning and management approach. *Tourism and Hospitality Planning & Development*, 3(3): 209-221.
- Hansen, F. 2008. A revolution in healthcare medicine meets the marketplace. *IPA Review Article*: 43-45. Obtido de http://www.ipa.org.au/library/59-4_HANSEN.pdf
- Herrick, D. M. 2007. Medical tourism: Global competition in health care. *National Center for Policy Analysis*. Dallas, Texas: (NCPA) Policy Report No.34.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. 2010. A conceptual model of medical tourism: implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3): 236-251.
- Horowitz, M. D., & Rosensweig, J. A. 2007. Medical tourism – Health care in the global economy. *The Physician Executive*, 33(6): 24-30.
- Hunter-Jones, P. 2005. Cancer and tourism. *Annals of Tourism Research*, 32(2): 70-92.
- Iso-Ahola, S. E. 1982. Towards a social psychological theory of tourism motivation: A rejoinder. *Annals of Tourism Research*, 12(1): 256-262.
- Kanittinsuttitong, N. 2015. Motivation and decision on medical tourism service in Thailand. *ASEAN Journal of Management & Innovation*, 2 (2): 24-36.
- Kim, S. S., Lee, C.-K., & Klenosky, D. B. 2003. The influence of push and pull factors at Korean national parks. *Tourism Management*, 24(2): 169-180.
- Klenosky, D. B. 2002. The “pull” of tourism destinations: A means-end investigation. *Journal of Travel Research*. 40(2): 385-395.
- Kotler, P. T., Bowen, J. T., & Makens, J. 2014. *Marketing for hospitality and tourism* (6 ed.). UK: Pearson New International Edition.
- KPMG International. 2011. *Issues monitor - Healthcare* (Vol. 7). Suíça: KPMG International Cooperative.

- Lunt, N., & Carrera, P. 2010. Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1): 27-32.
- Lunt, N., Hardey, M., & Mannion, R. 2010. Nip, tuck and click: Medical tourism and the emergence of web-based. *The Open Medical Informatics Journal*, 4: 1-11.
- Lunt, N., Horsfall, D., & Hanefeld, J. 2016. Medical Tourism: A snapshot of evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 88, 37-44.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., & Mannion, R. 2013. *Medical tourism: Treatments, markets and health systems implications: A scoping review*. Paris: OECD.
- Mattoo, A., & Rathindran, R. 2006. How health insurance inhibits trade in health care. *Health Affairs*, 25(2): 358-368.
- Middleton, V., & Clarke, J. 2001. *Market segmentation for travel and tourism markets* (3 ed.). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Ministério da Economia e da Inovação. 2007. *Plano estratégico nacional do turismo: Para o desenvolvimento do turismo em Portugal*. Lisboa: Governo de Portugal.
- Ministério da Economia e do Emprego. 2012. *Plano estratégico nacional do turismo: PENT, horizonte 2013-2015*. Lisboa: Governo de Portugal.
- Ministério da Economia e do Emprego. 2014. *Plano estratégico nacional do turismo: Revisão e objetivos 2013-2015*. Lisboa: Governo de Portugal.
- Moutinho, L. 1987. Consumer behaviour in tourism. *European Journal of Marketing*, 21(10): 1-44.
- Nikjooa, A. H., & Ketabib, M. 2015. The role of push and pull factors in the way tourists choose their destination. *Anatolia – An International Journal of Tourism and Hospitality Research*, 26(4): 588–597.
- Pearce, P. L., & Lee, U.-I. 2005. Developing the travel career approach to tourist motivation. *Journal of Travel Research*, 43(3): 226-237.
- Pereira, J. S. 2014. **Análise de viabilidade do desenvolvimento do um operador turístico especializado em turismo médico em Portugal**. Tese de Mestrado em Gestão. Lisboa: Faculdade de Ciências da Economia e da Empresa.

- Pesonen, J. A. 2012. Segmentation of rural tourists: Combining push and pull motivations. *Tourism and Hospitality Management*, 18 (1): 69-82.
- Pizman, A., Neuman, Y., & Reichel. 1979. Tourist satisfaction, uses and misuses. *Annals of Tourism research*, 6: 96-107.
- Plog, S. 1974. Why destination areas rise and fall in popularity. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 14(4): 55 - 58.
- Porto Business School. 2013. *O Setor da saúde: Da racionalização à excelência*. Porto: University of Porto Business School.
- Prayag, G., & Ryan, C. 2011. The relationship between the 'push' and 'pull' factors of a tourist destination: the role of nationality – An analytical qualitative research approach. *Current Issues in Tourism*, 14(2): 121-143.
- Pyo, S., Mihalik, B. J., & Uysal, M. 1989. Attraction attributes and motivations: A canonical correlation analysis. *Annals Tourism Research*, 16(2): 277-282.
- Reis, P. 2014. Turismo em alta. *Revista Portugalglobal*, 4.
- Ryan, C., & Glendon, I. 1998. Application of leisure motivation scale to tourism. *Annals of Tourism Research*, 25(1): 164-184.
- Seddighi, H., & Theocharous, A. 2002. A model of tourism destination choice: a theoretical and empirical analysis. *Tourism Management*, 23(5): 475-487.
- Veerasoontorn, R., & Beise-Zee, R. 2010. International hospital outshopping: A staged model of push and pull factors. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(3): 247-264.
- Wang, H.-Y. 2012. Value as a medical tourism driver. *Managing Service Quality: an International Journal*, 22 (5): 465-491.
- World Tourism Organization. 2015. *UNWTO tourism highlights*. Madrid, Spain: UNWTO.
- Yuan, S., & McDonald, C. 1990. Motivational determinates of international pleasure time. *Journal of Travel Research*, 24(1): 42-44.

Sítios Web:

Banco Espírito Santo. 2013. *Turismo - Evolução recente e perspectivas*. Obtido em 15 de Abril de 2016, de Novo Banco Açores: <http://www.novobancodosacores.pt/site/?plg=dba7647a-5127-4302-ac33-45f01a93dae0>

Campos, A. 2014. *Turismo de saúde e bem-estar pode render mais de 400 milhões de euros por ano*. Obtido em 12 de Setembro de 2016, de Público: <https://www.publico.pt/sociedade/noticia/turismo-de-saude-e-bemestar-pode-render-mais-de-400-milhoes-de-euros-por-ano-1630767>

Clínica Lusíadas Forum Algarve. (s.d.). *Clínica Lusíadas forum Algarve*. Obtido em 15 de Setembro de 2016, de Clínica Lusíadas Forum Algarve: <https://www.lusiadas.pt/pt/unidades/ClinicaForumAlgarve/Paginas/onovonomedoseuhospitalhpp.aspx>

Comissão Europeia. 2013. *Memorando, P&R: Direitos dos doentes no âmbito dos cuidados de*. Obtido em 8 de Setembro de 2016, de European Commission: [http://europa.eu/rapid/press-release MEMO-13-918_pt.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-13-918_pt.htm)

Cuf. (s.d.). *Cuf*. Obtido em 15 de Setembro de 2016, de Cuf: <https://www.saudecuf.pt/>

Frontline. 2013. *Portugal 2030 - Turismo de saúde*. Obtido em 12 de 09 de 2016, de Frontline: <http://www.revistaf frontline.com/em-foco/portugal-2030-turismo-de-saude/>

Healthy'n Portugal. 2014. *Estratégia coletiva para o turismo de saúde em Portugal*. Obtido em 30 de Setembro de 2015, de Healthy'n Portugal: <http://healthportugal.com/Quem%20somos/documentos/turismo-de-saude-e-bem-estar-estrategia-coletiva.pdf>

Healthy'n Portugal. 2014. *Caracterização do potencial nacional*. Obtido em 30 de Setembro de 2015, de Healthy'n Portugal: http://www.healthyn.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=43:caracteriza%C3%A7%C3%A3o-do-potencial-nacional&catid=11:conte%C3%BAdos-gerais&Itemid=128&lang=pt

Hospital da Luz Lisboa. (s.d.). *Hospital da Luz Lisboa*. Obtido em 15 de Setembro de 2016, de Hospital da Luz Lisboa: <http://www.hospitaldaluz.pt/lisboa/pt/>

Hospital do Futuro. (s.d.). *Hospital do futuro - Quem somos*. Obtido em 11 de Agosto de 2016, de Hospital do futuro: <http://www.hospitaldofuturo.com/page/quem-somos>

Hospital Lusíadas Lisboa. (s.d.). *Hospital Lusíadas Lisboa*. Obtido em 15 de Agosto de 2016, de Hospital Lusíadas Lisboa: <https://www.lusíadas.pt/pt/unidades/HospitalLisboa/Paginas/home.aspx>

Infitravel Saúde. (s.d.). *Infitravel Saúde*. Obtido em 09 de Setembro de 2016, de Infitravel Saúde: <http://www.infitravel.com/pagina/3/turismo-de-saude>

Joint Commission International. 2016. *JCI-Accredited Organizations*. Obtido em 16 de Agosto de 2016, de Joint Commission International: <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Portugal>

Joint Commission International. 2016. *Joint Commission International*. Obtido em 16 de Agosto de 2016, de Joint Commission International: <http://www.jointcommissioninternational.org/>

José de Mello Saúde. (s.d.). *José de Mello Saúde*. Obtido em 15 de Agosto de 2016, de José de Mello Saúde: <http://www.josedemellosaude.pt/Home.aspx>

Luz Saúde. (s.d.). *Luz Saúde*. Obtido em 15 de Agosto de 2016, de Luz Saúde: <http://www.luzsaude.pt/pt/>

Malheiro, C. 2010. *Destak*. Obtido em 28 de Agosto de 2016, de Destak: <http://www.destak.pt/artigo/70452>

Marketeer. 2016. *23 prémios para Portugal nos World Travel Awards*. Obtido em 20 de Agosto de 2016, de Marketeer: <http://marketeer.pt/2016/09/05/20-premios-para-portugal-nos-world-travel-awards/>

Ministério da Economia e Ministério da Saúde. 2014. *Relatório do grupo de trabalho interministerial: Turismo de saúde*. Obtido em 29 de Agosto de 2015, de Turismo de Portugal: <http://www.turismodeportugal.pt/PORTUGU%C3%8AS/TURISMODEPORTUGAL/NEWS-LETTER/2015/Documents/RelatGT-InterministerialTurismoSaude-2015.pdf>

OECD. (s.d.). *OECD tourism trends and policies 2014*. Obtido em 18 de Agosto de 2016, de OECD Publishing: <http://dx.doi.org/10.1787/tour-2014-en>

Patient Beyond Borders. 2016. *Medical tourism statistics & facts*. Obtido em 28 de Agosto de 2016, de Patient Beyond Borders: <http://www.patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>

Porto Medical Tourism Simulator. (s.d.). *Porto medical tourism simulator*. Obtido em 16 de Setembro de 2016, de Porto Medical Tourism Simulator: <http://medicaltourism.visitporto.travel/>

Prado, M. 2015. *Exame*. Obtido em 11 de Setembro de 2016, de Expresso: <http://expresso.sapo.pt/economia/exame/2015-10-31-Hospitais-privados-dao-milhoes>

Rádio Renascença. 2016. *Rádio Renascença*. Obtido em 28 de Setembro de 2016, de Rádio Renascença: http://rr.sapo.pt/noticia/64238/estudo_revela_que_saude_melhorou_a_nivel_mundial_mas_ha_valores_que_pioraram

Travel Health Experience. 2016. *Travel Health Experience - A Ideia*. Obtido em 15 de Agosto de 2016, de Travel Health Experience: <http://travelhealthexperience.com/wp/t-h-e/a-ideia/>

Travel Health Experience. (s.d.). *Facilitador de turismo médico*. Obtido em 16 de Setembro de 2016, de Tavel Health Experience: <http://travelhealthexperience.com/wp/servicos/medical-tourism-facilitator/>

Treatment Abroad. 2012. *Guide to cosmetics surgery abroad*. Inglaterra: Intuition Communication Ltd. Obtido em 7 de Agosto de 2016, de http://e.intuition-communication.co.uk/pdfs/TA_Guides_CosSurg.pdf

Visa. 2016. *Mapping the future of global travel and tourism*. Obtido em 4 de Junho de 2016, de Oxford Economics: <https://www.oxfordeconomics.com/recent-releases/Mapping-the-future-of-global-travel-and-tourism>

8. Anexos

Anexo A1: Email de pedido de autorização de recolha de dados

“Boa tarde,

Tal como havíamos falado anteriormente, após ter feito uma Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde, no ISCTE – Business School – Instituto Universitário de Lisboa, de momento encontro-me a realizar o meu Trabalho Final de Mestrado, com data de entrega a 31 de Outubro de 2016. Este trabalho a que me proponho está inserido numa área que me chamou bastante atenção, que é o setor do Turismo de Saúde, nomeadamente o Turismo Médico. Atualmente, o Turismo Médico tem sido considerado não só um fenómeno com algum contributo a nível do desenvolvimento e crescimento económico do país, como também uma atividade que tem vindo a crescer de forma sustentada a nível internacional. Mediante das particularidades que este mercado apresenta, o meu trabalho tem como principal objetivo analisar o mercado do Turismo Médico em Portugal, através de um estudo aplicado às motivações dos seus consumidores, as chamadas *push and pull motivations*, passando por:

- Identificar o tipo de consumidores que procuram este segmento de mercado
- Determinar os motivos que levam a escolher Portugal como destino
- Analisar e contextualizar o mercado que Portugal deve investir

Como tal, de forma a obter os dados que pretendo apresentar, venho por este meio pedir a vossa permissão para a recolha dos mesmos aqui no Hospital da Luz - Lisboa, nomeadamente efetuar entrevistas a alguns *stakeholders* ligados a este tipo de atividade, como também a aplicar alguns questionários a eventuais clientes que se insiram neste mercado. Para cumprir com o prazo de entrega que me foi estabelecido, gostaria de recolher estes dados entre o fim do mês de Agosto e o início do mês de Setembro. Será garantido o anonimato de todos os dados, caso o Hospital ou algum dos intervenientes o solicite .

Relativamente às entrevistas, segue abaixo uma lista de pessoas que já tinha ponderado entrevistar:

- Dr. Pedro Líbano Monteiro
- Prof. José Roquette
- Secretária clínica de preferência de uma especialidade cirúrgica – por definir
- Diretor de Centro de Gestão: Filipe Costa ou Dr. Paulo Santos

- Nuno Albuquerque – Responsável do departamento *International Patient Service* do Hluz

- Enfermeira – por definir

Os questionários serão bastante informais e acessíveis, com o principal objetivo de identificar as motivações que fazem os clientes/consumidores de Turismo Médico deslocar-se a Portugal, a fim de obter um tratamento médico específico.

Desde já agradeço toda disponibilidade para o assunto em causa, e fico a aguardar um *feedback* vosso, assim que possível.

Cumprimentos,

Rita Albergaria”

Anexo A2: Guião de Entrevista

O meu nome é Rita Albergaria, aluna de mestrado em Gestão de Serviços de Saúde, no ISCTE Business School - Instituto Universitário de Lisboa e de momento encontro-me a realizar o meu Trabalho Final de Mestrado, com o principal objetivo em analisar o mercado do Turismo Médico em Portugal, nomeadamente estudar os níveis de motivação e satisfação dos turistas médicos em Portugal. O Turismo Médico é uma combinação entre a medicina e o turismo. Consiste naqueles que viajam para um país fora da sua residência habitual, de forma a obterem um tratamento médico específico, e atualmente, tem sido considerado não só um fenómeno com algum contributo a nível de desenvolvimento e crescimento económico, como também uma atividade que tem vindo a crescer.

Identificação na Função no Hospital: _____

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

1. Qual a sua opinião acerca do potencial do mercado do Turismo Médico em Portugal/Lisboa? Quais os principais prestadores? Considera que será uma atividade com potencial crescimento nos próximos anos?
2. Qual a melhor estratégia para atrair potenciais turistas médicos em Portugal?

3. Qual a nacionalidade dos pacientes que procuram Portugal/Lisboa para tratamentos médicos? Porquê?

Parte II-A. Questões sobre o paciente

4. Que fatores é que destaca como principais motivadores a procura de tratamentos médicos no exterior (i.e., de Turismo Médico)?
5. Que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de Portugal/Lisboa como destino para realização de tratamentos médicos (i.e., de Turismo Médico)?
6. Que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de um determinado hospital/clínica em Portugal/Lisboa para realização de tratamentos médicos (i.e., de Turismo Médico)?

Parte II-B. Questões sobre o paciente

4. Que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de Portugal/Lisboa como destino para realização de tratamentos médicos (i.e., de Turismo Médico)?
5. Quais os serviços/especialidades médicas mais procuradas? Porquê?
6. Por que meio é que os pacientes por norma se informam relativamente às condições que o Hospital oferece? Diretamente com o Hospital? Pela *Internet* ou Anúncios? Por familiares e amigos? Por recomendação de um médico do seu país de origem?

Anexo A3: Questionário – versão portuguesa

Caros entrevistados,

O meu nome é Rita Albergaria, aluna de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde, no ISCTE Business School - Instituto Universitário de Lisboa. Estou a concluir o meu trabalho final de mestrado com o principal objetivo de estudar os níveis de motivação e satisfação dos estrangeiros que se deslocam a Portugal para tratamentos médicos.

A sua participação nesta pesquisa é completamente voluntária e leva apenas 5 minutos. Os resultados da pesquisa serão anónimos. Agradeço antecipadamente pelo seu tempo, cooperação e participação neste estudo,

Rita Albergaria

Este questionário é exclusivo para estrangeiros que estão, ou já estiveram, em Portugal com o principal objetivo de obter serviços ou tratamento médicos.

1. Quantas vezes viajou para Portugal com o objetivo de obter tratamento/aconselhamento médico?

- Uma vez
- 2 vezes
- 3 vezes
- 4 vezes ou mais

2. Que tipo(s) de especialidade(s) médica(s) procurou durante a(s) sua(s) visita(s) a Portugal?

- Cirurgia dentária/tratamento/reconstrução
- Cirurgia plástica estética e reconstrutiva
- Oftalmologia/Lasik
- Cirurgia cardiovascular (angioplastia, Bypass, transplante), etc.
- Checkup médico
- Ortopedia (articulações, coluna, medicina do desporto, etc.)
- Fertilidade

- Perda de peso /bypass gástrico
- Cirurgia de mudança de sexo
- Oncologia
- Outro, Indique: _____

3. Por favor, identifique a(s) principal/principais fonte(s) de informação que o/a levaram a escolher Portugal como destino para tratamento médico:

- Conselho de um profissional de saúde no seu país
- Por indicação de amigos ou familiares
- Websites* de intermediários de turismo médico
- Website* do hospital em Portugal
- Comunidades médicas on-line
- Blogs* de turismo médico
- Testemunhos de pacientes que optaram por tratamento médico no exterior
- Outro, por favor identifique _____

4. Qual/quais dos seguintes países teve também em consideração para fazer o tratamento médico que fez em Portugal?

- Tailândia
- México
- Índia
- África do Sul
- Brasil
- Alemanha
- Turquia
- Espanha
- Outro, Indique: _____
- Nenhum dos anteriores

5. Possui algum seguro de saúde que cubra estes tipos de serviços médicos?

- No seu país: Sim (cobertura total ou parcial)
- Não
- Em Portugal: Sim (cobertura total ou parcial)
- Não

6. Quando se trata de um tratamento médico, Portugal oferece:

Por favor, indique o seu nível de concordância com as seguintes afirmações, selecionando de 1 "discordo totalmente" a 5 "concordo totalmente":

| | Discordo Totalmente | Discordo | Neutro | Concordo | Concordo Totalmente |
|--|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|----------------------------|
| Menor tempo de espera no atendimento médico do que no seu país | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tratamentos médicos mais baratos do que no seu país | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tratamentos médicos que não são permitidos ou não se encontram disponíveis no seu país | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tratamentos médicos que não são cobertos pelo seguro de saúde do seu país | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Privacidade e confidencialidade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Variedade no tipo e na disponibilidade dos serviços médicos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Facilidade de acesso relativamente ao seu país de origem | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Facilidade nos procedimentos de vistos e imigração | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Facilidade de comunicação com a língua do seu país de origem | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Uma boa reputação como destino turístico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Uma boa reputação do Hospital/Clínica | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Hospital acreditado internacionalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Elevada qualidade das instalações médicas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Elevada qualidade das equipas médicas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Um bom lugar para relaxar após o tratamento médico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Variedade nas atrações turísticas existentes na recuperação dos pacientes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Facilidade na organização da viagem | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Facilidade no regime de alojamento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Simpatia e disponibilidade da população portuguesa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

7. Em relação à qualidade da sua experiência global em Portugal:

Por favor, indique o seu nível de concordância com as seguintes afirmações, selecionando entre 1 "discordo totalmente" a 5 "concordo totalmente":

| | Discordo Totalmente | Discordo | Neutro | Concordo | Concordo Totalmente |
|---|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|----------------------------|
| Os custos associados com o tratamento médico foram menores do que no meu país | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| O processo de agendamento do procedimento/tratamento médico foi simples e fácil | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Houve um curto tempo de espera no procedimento/tratamento médico efetuado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Os médicos explicaram adequadamente a minha condição, os resultados dos exames, e processo médico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| A equipa médica foi educada e amigável | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| O hospital/clínica tinha instalações e equipamentos de qualidade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Turismo Médico e Estudo das Motivações *Push and Pull*
Estudo de Caso: Hospital da Luz Lisboa

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| As instalações dos serviços médicos (de laboratório, consultório médico) eram fáceis de encontrar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| As comodidades (cafeteria, etc.) do hospital/clínica estavam convenientemente localizadas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| O hospital/clínica teve uma forte preocupação com a minha segurança | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| A instalação médica valorizou e respeitou a minha privacidade e confidencialidade | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Assistência prestada a nível financeiro (estimativas antecipadas de preço, depósitos e pagamentos) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Disponibilidade de serviços para interpretação de línguas estrangeiras | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Coordenação eficaz dos acordos entre o paciente, hospital, companhias de seguros, ou outras empresas envolvidas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Viajar para Portugal foi simples e sem complicações | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Qualidade nos serviços de hotelaria (alojamento, transporte, atividades de jantar, e / ou turismo) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bom destino para relaxar após o tratamento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bom destino para férias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

8. Sexo

- Feminino Masculino

9. Estado Civil

- Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a)/ Viúvo(a)/ Separado(a)

10. Idade

- 18 a 25 anos 36 a 45 anos 56 a 65 anos
 26 a 35 anos 46 a 55 anos Mais de 65 anos

11. Grau de escolaridade

- 12.ºAno ou inferior
 Licenciatura
 Mestrado
 Pós-Graduação
 Doutoramento
 Outro, Indique: _____

12. Nacionalidade:

13. País de residência:

Tem alguma sugestão ou comentário adicional relativamente ao mercado do Turismo Médico?

Anexo A4: Questionário – versão inglesa

Dear respondents,

My name is Rita Albergaria, a Master student in Health Services Management at ISCTE Business School - Lisbon University Institute. I am concluding a research in medical tourist's motivation and satisfaction levels in Portugal.

Your participation in this research is completely voluntary and take only 5 minutes. The results will be anonymous. Thank you in advance for your time, cooperation and participation in this study,

Rita Albergaria

This questionnaire is exclusive to foreigners who are, or have been, in Portugal with the main objective to get medical treatment or services.

1. How many times have you traveled on a medical trip to Portugal?

- One time
- 2 times
- 3 times
- 4 times or more

2. What type of medical services did you seek during your trip/trips to Portugal?

- Dental surgery/treatment/restorative
- Cosmetic/plastic/reconstructive surgery
- Sight treatment/Lasik
- Cardiovascular/heart surgery (angioplasty, CABG, transplant), etc.
- Comprehensive medical checkup
- Orthopedics (joint, spine, sports medicine, etc.)
- Reproductive care.
- Weight loss/LAP-BAND/gastric bypass
- Sexual reassignment surgery
- Oncology Treatment

Other _____

3. Please select the sources of information you sought before making the decision to embark on a medical trip to Portugal:

- Advice of doctor/physician in your country
- Word-of-mouth from friends or relatives
- Medical tourism intermediary's website
- Website of hospital in Thailand
- Online medical communities
- Medical tourism weblog (blog)
- Reading the testimonies of other patients who had surgery abroad
- Other (please specify): _____

4. Which of the following countries did you also consider to do the medical treatment that you did in Portugal?

- Thailand
- Mexico
- India
- USA
- Brazil
- Costa Rica
- Singapore
- South Korea
- Canada
- South Africa
- Other, Specify: _____
- None of the above

5. Do you have any health or medical insurance coverage on these types of medical treatment?

- In your country: Yes (with full or partial coverage)
 No
- In Portugal Yes (with full or partial coverage)
 No

6. When it comes to medical treatment, Portugal offers:

Please indicate your level of agreement for the following statements by selecting between 1 “strongly disagree” to 5 “strongly agree”:

| | Strongly Disagree | Disagree | Neutral | Agree | Strongly Agree |
|---|--------------------------|-----------------|----------------|--------------|-----------------------|
| Shorter waiting time for medical service than in your country | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Less expensive medical treatment than in your country | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Type of medical treatments that are not allowed/available in your country | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Type of medical treatments not covered by medical insurance in your country | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Privacy and confidentiality | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Various types and availability of medical services | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ease of accessibility from your country | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ease of visa and immigration procedures | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| No language barriers in traveling in Portugal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Well-reputed as a tourist destination | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Recognized hospital reputation | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| International hospital accreditation | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| High standard level of medical facilities | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| High standard level of medical staff | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| A great place for relaxation after medical treatment | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Variety of existing tourist attractions for recuperating patients | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ease of travel arrangements | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ease of lodging arrangements | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Friendliness and helpfulness of the local people | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

7. Regarding the quality of your overall experience in Portugal:

Please indicate your level of agreement for the following statements by selecting 1 “strongly disagree” to 5 “strongly agree”:

| | Strongly Disagree | Disagree | Neutral | Agree | Strongly Agree |
|--|-------------------|----------|---------|-------|----------------|
| Costs associated with medical treatment were lower than in my country | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| The process for setting up the medical procedure appointment was simple and easy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Short waiting time for the medical examination from the physicians | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| The physicians adequately explained my condition, examination results, and medical process | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Medical staff was polite and friendly | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| The hospital/ clinic had facilities and quality equipment | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Hospital / Clinic care facilities (laboratory, doctor’s office) were easy to find | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| The hospital/medical facilities' amenities (cafeteria, etc.) were conveniently located | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| The hospital/medical facility had a strong concern for patient safety | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| The medical facility valued and respected patients' privacy, confidentiality, and disclosure | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Provided assistance with financial arrangements (advance estimates for fees, deposits, and payments) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Provided arrangement for language interpretation service | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Effective coordination of arrangements between the patient, hospital, third-party insurance companies, and/or other involved businesses | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Traveling to Portugal was simple and without hassle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Good hospitality services (lodging, transportation, dining, and/or tourism activities) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Good place to relax after treatment | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| The destination was a good place for a vacation | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

8. What is your gender?

- Female Male

9. What is your marital status?

- Single Married Divorced/Widowed/Separated

10. What is your age group?

- 18 – 25 years old 36 – 45 years old 56 – 65 years old
 26 – 35 years old 46 – 55 years old Above 65 years old

11. What is your highest educational level?

- High school or below
 Associate college degree/High diploma
 Bachelor degree
 Post graduate education

- Professional certificate
- Other (please specify) _____

12. What is your nationality?

13. What is your country of residence?

Do you have any additional comments or suggestions regarding medical tourism market?

Anexo A5: Transcrições de Entrevistas

Entrevista 1

Formato da Entrevista: Presencial

Entrevistado: Dr. Pedro Líbano Monteiro

Função: CEO do Hospital da Luz Lisboa

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

Rita Albergaria (RA) – Então, boa tarde! Boa tarde, Dr. Pedro, qual é a sua função aqui no hospital?

Dr. Pedro Líbano Monteiro (PLM) – Aqui, faço parte do Conselho de Administração do Hospital. Sou Executivo local residente.

RA – Então para o tema da minha tese, estou a escrever sobre o turismo médico em Portugal. Queria fazer-lhe algumas perguntas acerca do assunto mais especificamente sobre o mercado de em Lisboa, qual é a sua opinião acerca do potencial do mercado turismo médico em Portugal, quais os principais prestadores e se considera que é uma actividade com potencial de crescimento nos próximos anos?

PLM – É assim, o turismo [pausa] eu vejo o turismo médico, se quiser [pausa] para haver um mercado de turismo médico tem que haver uma logica nacional. Seguramente, ou muito dificilmente, um hospital vai conseguir aparecer, fazendo uma campanha internacional para que de repente todos se lembram de vir a Lisboa para um determinado hospital. Portanto, o potencial pode existir porque temos bons médicos, temos boas unidades, temos muito boa qualidade clínica e portanto pode acontecer que alguns países que não tenham essa capacidade e que já hoje se deslocam para outros mercados venham para aqui. É possível. Mas é possível numa lógica nacional, ou seja, eles passam a saber que Portugal é um sítio onde há bons médicos e boas instalações. E depois sabem que se for, e não pode ser de forma indiferenciada, tem que ser os campeões, quer dizer, portanto [pausa]

RA – Tem que se distinguir.

PLM – Aquele é o tipo melhor para fazer anca, o outro é o tipo melhor para fazer um não sei quê, para fazer um transplante, para isto e para aquilo. Ou seja, têm de ser coisas direccionadas para um mercado que se chama Portugal. É isto que nós acreditamos!

RA – E qual é que acha que é a melhor estratégia para atrair esses potenciais?

PLM – É esta que estou a dizer. Tem que ser do interesse de todos os operadores. Podem ser públicos e privados, mas quer dizer, neste sentido faz mais sentido os privados, juntarem-se numa lógica única. Por isso, dificilmente um sozinho consegue porque isto é uma coisa de longo-prazo. É uma coisa de longo-prazo. Vamos lá ver, hoje em dia há muita gente de outros países. Por exemplo nós aqui, de Angola ou de Moçambique ou de outros países que falam português que vêm cá. Porquê? Porque eles já naturalmente saem do país e em vez de ir para a África do Sul ou ir para o Brasil ou não sei quê, vêm para aqui. São bem tratados. Qualidade. Ou seja, muitas vezes até têm alguma relação familiar ou alguma familiaridade aqui dentro, e portanto faz-lhes sentido vir para aqui. Não é bem este turismo, nós chamamos turismo médico, mas é, por exemplo, outras áreas, sei lá, [pausa] estou a imaginar o Médio Oriente ou assim, onde, agora talvez um bocadinho menos porque agora há muitos investimentos nas unidades lá, mas há muita gente de lá que vem para a Alemanha, vêm para Inglaterra.

RA – Que são os nossos mercados concorrentes na verdade.

PLM – Que são os nossos mercados concorrentes. Portanto, se em vez de irem para esses sítios, perceberem que temos cá em Portugal médicos de excelência, situações de excelência com o acompanhamento, porque depois tem que ser o acompanhamento global, não é? [pausa] Não pode ser só “olhe eu sei fazer a operação”, não. Eu sei, instalo-o bem, vem para aqui passar 15 dias com a sua família, porque muitas vezes vêm acompanhados por mais pessoas, se calhar em vez de irem para a Alemanha vêm para aqui e são tratados como uns *lords*.

RA – E sabendo que estamos um bocado limitados porque temos estes concorrentes que ganham grande importância lá fora, qual é que acha que podia ser uma estratégia que Portugal poderia implementar de forma a poder atrair melhor essas pessoas?

PLM – A estratégia é um bocadinho esta: é estar presente em alguns *meetings* que existem de cuidados de saúde e afirmarmo-nos como prestador. Há também o acompanhamento com os SPEPS e com os ministérios de negócios estrangeiros que de vez em quando têm iniciativas de visitar os países e portanto em vez de ir só a PT e o cimento e a construção civil, vai também alguém da área da saúde. E assim eles vão ficando a perceber que existe qualquer coisa nova em Portugal. Vou dar um exemplo, por exemplo quando foi da guerra da Líbia. Havia imensos, aí não é bem turismo, não é turismo, como nós estamos a pensar, turismo médico [pausa] mas havia a necessidade de colocar muita gente em hospitais. A nós vieram-nos perguntar se nós

estávamos disponíveis para receber alguns. E percebemos que era um mercado onde já tinham ido lá turcos, alemães, gregos, todos os países ali da zona já tinham ido lá tentar obter esses contatos. E portanto, neste caso o facto de nós não termos ido jogou a nosso favor porque no fundo eles achavam que nós não seríamos activamente comerciais. E portanto, é mesmo uma lógica de tratar bem as pessoas.

RA – Está bem. E falou-me de Angola, mas a minha pergunta agora, [pausa] para além de Angola, que outras nacionalidades é que também costumam procurar mais Portugal, pode-me falar também aqui do hospital como exemplo?

PLM – De forma global, nós temos bastantes doentes estrangeiros e de muitas nacionalidades. Claramente Angola é mais preponderante.

RA – Os PALOP.

PLM – Dentro dos PALOP, Angola. E os PALOP são preponderantes.

Parte II-A. Questões sobre o Paciente

RA – Agora, mais três perguntas, mas sobre os pacientes. Quais é que acha que são os fatores que destaca como principais motivadores na procura de tratamentos médicos no exterior, de forma global.

PLM – Sim. A primeira coisa é, [pausa] se quiser três coisas pode ser, a primeira: a indicação médica no país de origem do doente. Portanto o médico diz: “olhe, há ali um sítio que eu acho que é indicado para você ir”. Primeira coisa. A segunda coisa é o doente ter consciência que existe uma relação entre o médico da origem e o médico de destino. Porquê? [pausa] Porque normalmente para vir, provavelmente é um tratamento tipo cirurgia, mas o acompanhamento a seguir, [pausa] se a pessoa volta para o país de origem e lá não tem acompanhamento absolutamente nenhum, não levou exames, não levou nada, fica um bocado “zazada”, quando há um problema ninguém liga. Portanto se há uma ligação e há um circuito de ida e volta, o doente sente-se muito mais confortável. E depois ter consciência que o sítio onde está é um bom sítio. Não só pela indicação do médico mas também por ouvir, daí a importância [...]

RA – Do boca a boca.

PLM – Do boca a boca.

RA – E quais é que acha que são os fatores que destaca como os principais motivadores na escolha de Portugal para este tratamento?

PLM – É haver recomendação. Não pode ser o sol e [riso] não é. Porque é possível [...]

RA – O que é que atrai nas pessoas que vêm? Acha que há alguma coisa que ligue?

PLM É assim, verdadeiramente nós somos um povo simpático. Mesmo. [riso] Pronto, somos mesmo um povo simpático. Somos um povo e um país que não tem dramas de multiculturalidade, vive bem com isso. Não sei se é de feitio, não sei se é do facto de termos tido colónias até há pouco tempo, portanto as pessoas estão habituadas a isso. Mas a verdade é que não há tensões raciais ou religiosas em Portugal. E por isso, isso é uma coisa que imediatamente atrai o turista. Aliás, nós estamos a receber também um fluxo gigante de [...]

RA – De turismo sim.

PLM – De turismo um bocadinho associado a isso. Vou dar um exemplo, [pausa] nós temos aqui, temos muita gente que vem aqui ao hospital e que são tratados e que vêm em cruzeiros. Isto é uma maneira de começarem a perceber que se ficarem doentes em Portugal não estão como se fosse num país qualquer subdesenvolvido.

RA – Claro.

PLM – Mas estão num país onde têm bons médicos. Mas isto demora a aparecer. Demora a aparecer.

RA – Não é uma coisa imediata.

PLM – E não é seguramente, eu acho que é dificilmente [pausa] as pessoas que vêm, em princípio, são pessoas com um nível social, económico e cultural já é elevado. Ou seja, predispõem-se a ir para um país que não é o deles, predispõem-se a ir pagar, onde provavelmente no seu país de origem, muitas vezes, têm alguma alternativa. Por isso quer dizer que têm dinheiro [...]

RA – Para poder fazer isso.

PLM – Para fazer isso. E portanto não são pessoas que sejam empurradas, têm que ser convencidas. Não é? Não pode ser “olhe vão para lá assim à pazada”, não, não existe.

RA – E última pergunta, quais é que acha que são os fatores, quais os fatores que destaca como principais motivadores na escolha daqui no hospital? Como administrador.

PLM – Quando nós apresentamos o hospital, apresentamos o hospital como ele é. Quer dizer, o Hospital da Luz em Portugal tem uma particularidade que é, se quiser, o primeiro hospital privado pensado como hospital e não como clínica. Portanto uma garantia de continuidade de cuidados e multidisciplinariedade que não existe noutros hospitais. À partida isso é uma diferenciação gigante. Para além disso, o que nós invocamos sempre quando estamos a falar com entidades estrangeiras noutros países, é sempre alguns dos nossos serviços de excelência e que não são facilmente repetíveis noutros sítios.

RA – Não estão disponíveis no país de origem.

PLM – Por exemplo, o nosso laboratório de aritmologia. É algo que em muitos países não existe. E portanto, de facto, nós temos aqui, neste caso é o Professor Adragão, ele e mais umas 5 ou 6 pessoas são os tops mundiais. E portanto se eu vou procurar num país qualquer “dê-me lá os tops mundiais”, vão-me dizer “olha é este italiano, é aquele brasileiro, é aquele alemão, é este português”. Ou seja, é de facto top mundial, temos esse. Temos ao nível cirúrgico, também temos um excelente cirurgião, que por acaso é belga, mas que está cá e dizemos: “olhe, este tem estas características e é excelente”. E portanto também é alguém que [pausa] ou seja, tem que ser sempre os *champions*. Quer dizer, tem que ser sempre, nunca é: “venha ao hospital fazer o que quiser”, não. Temos aqui, por exemplo, outro, o Paulo Rêgo que é um cirurgião ortopédico, faz uma cirurgia conservadora da anca, ou seja [pausa] em vez de meter uma prótese, ainda assim consegue conservar a anca e é uma coisa que, mais uma vez, tem uma reputação a nível internacional muito grande. E portanto tem que ser assim. Temos que indicar pessoas em que vale a pena ultrapassar a fronteira para ir lá porque é especial. Não é para fazer uma catarata seguramente.

RA – O fator de médicos estrangeiros no hospital também é uma coisa que possa atrair?

PLM – Eu acho que é um médico [pausa] não sei. Eu acho que tem que ser um médico bom. Quer dizer, o facto de ser estrangeiro ou não ser estrangeiro acho que não é relevante, não é?

RA – Sim sim. Estrangeiro com reputação.

PLM – Tem que ser um médico bom, tem que ser um médico bom, tem que ser um médico com provas dadas e que as pessoas. [pausa]

RA – Mas sente que pode fazer uma ou que faz, ou que atualmente no caso que me deu, faz alguma ligação com [...]

PLM – Pode ser, mas, quer dizer, não acho que esse seja o fator fundamental. Eu acho que o fator fundamental é mesmo o seu *track record* clínico e isso é que é [pausa] é isso é que vai fazer definir.

RA – Está bem.

PLM – Ok?

RA – Obrigada.

PLM – De nada.

Informação Adicional dada pelo Entrevistado

PLM – Então é um cirurgião indiano, oftalmologista, que descobriu que uma das razões do empobrecimento de famílias, e às vezes aldeias, era quando os mais velhos ficavam cegos por causa da catarata. Deixavam de trabalhar, deixavam de ter rendimentos, e com ele empobrecia a aldeia ou a família. E começou a fazer primeiro, montou uma clínica onde fazia essas cirurgias da catarata, simples. E fez também umas camionetas grandes, onde no fundo levava o consultório até às terras. Fazia o rastreio em cada aldeia e depois trazia-os para serem operados. E montou, portanto... quem não podia pagar não pagava, quem podia pagar pagava preços normais. E 30 a 40% era preços grátis e depois o resto pagava. E aquilo foi crescendo. E ele começou a perceber que um dos escudos principais, e é verdade, é a lente que é colocada na cirurgia da catarata. E ele então montou ao lado uma fábrica de lentes, pronto. A verdade é que quando eu ouvi, e quando foi anunciado, foi para aí em 2008 ou 2009, teve alguma relevância internacional. Ele tinha os critérios de qualidade de infeções cirúrgicas, resultado de qualidade pós-cirurgia e mais não sei quê, iguais ou melhores que o NHS, o Serviço Nacional de Saúde Inglês. E o custo da cirurgia era igual a 1% do que custava no NHS. Portanto não era menos 1%, era 1%. Portanto, 100 cirurgias que ele fazia tinham o mesmo custo que o NHS. Portanto, se temos assim uma diferença de preços tão louca, é possível, de facto, que haja pessoas que se desloquem lá para fazer cirurgias muito mais baratas.

RA – Preço/qualidade, um fator [...]

PLM – Até podem ir de facto desde Portugal à Índia, por exemplo, pagam o bilhete de avião, pagam a estadia e, provavelmente, a diferença do preço ficou pago. Ou de países lá mais ao pé. Portanto também às vezes há estas experiências de pessoas que pela quantidade, e porque era mono-produto, e porque conseguiu, de facto, construir todas as coisas sem pagar, digamos assim, os sobrecustos das cadeias de comercialização e produção e conseguiu fazer uma unidade extraordinária.

RA – Mas que é uma coisa que demora o seu tempo [...]

PLM – É uma coisa que demora e principalmente é uma coisa que obriga a existir um mercado gigante que é o caso da Índia, não é?

RA – Claro.

PLM – Coisas parecidas podem-se fazer na China. Em Portugal já é um bocadinho diferente. E além disso, em Portugal as pessoas estão clinicamente muito mais saudáveis do que na Índia.

RA – Na Índia, sim.

PLM – Enfim, portanto é preciso ter estas noções, ou seja, por acaso não falámos sobre isso, mas é: o tema preço pode também condicionar e levar as pessoas a procurar. Mas se não tivesse qualidade, bem podia ser 1% que ninguém lá ia.

RA – A relação preço qualidade é um fator.

PLM – Sem dúvida. Não sei se é, é um *sine qua non*. Quer dizer, primeiro tem que se garantir que tem qualidade e depois vai se for barato. Ou seja, não chega a pensar se não tiver qualidade. Uma vez passando o critério, então diz se vale a pena pelo preço ou não. Está?

RA – Está. Obrigada.

PLM – De nada.

Entrevista 2

Formato da Entrevista: Presencial

Entrevistado: Professor Dr. José Roquette

Função: Diretor Clínico do Hospital da Luz Lisboa

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

Rita Albergaria (RA) - Boa tarde Professor Doutor José Roquette. Qual a sua função aqui no Hospital da Luz?

Professor Dr. José Roquette (JR) - Sou Diretor Clínico.

RA - Como objeto de análise da minha tese de mestrado, queria-lhe fazer algumas perguntas acerca do turismo médico cá em Portugal. Qual é a sua opinião acerca do potencial do turismo médico em Portugal, quais é que acha que são os principais prestadores? Qual a sua opinião acerca do potencial turismo médico em Portugal?

JR - Eu acho que temos que fazer uma distinção. Temos que fazer a distinção entre o turista que vem a Portugal e que precisa de apoio médico, que não é propriamente um turismo médico, mas é também uma atenção que tem que ser dada a esses turistas para se assegurar que encontram resposta às suas necessidades, num país que não é reconhecido pelas suas capacidades técnicas e depois temos o turista que vem especificamente, que é isso que é entendido, normalmente, por turismo médico. Mas tens que fazer esta distinção.

RA –Sim, sim, já foi feita.

JR - No primeiro caso, a maior parte das pessoas, quando procuram Portugal, procuram num pressuposto de saberem [pausa] começa a haver instituições com capacidade de resposta e portanto vêm mais ou menos descansados, para poderem ser, eventualmente, tratados aqui [pausa] mas procuram-nos sobretudo por situações de urgência, [pausa] não nos procuram por situações idênticas [pausa] a não ser um grupo relativamente largo de pessoas que nos procuram por conhecerem a instituição e por acreditarem que esta instituição tem capacidades [pausa] que são sobretudo os angolanos.

São os Angolanos. O turismo médico específico, a pessoa que vem para Portugal para ser tratada naquele sítio. Tirando os Angolanos, não é ainda um número muito significativo. As

condicionantes das companhias de seguro, que impõem que as pessoas sejam tratadas ou que facilitam... não é impõem, que facilitam para as pessoas serem tratadas noutras instituições, fora do seu país, obrigam nos a uma série de condicionalismos, nomeadamente a certificações, que ainda não estão completamente asseguradas. Portanto eu acho que, neste momento, ainda não temos um turismo médico, deste grupo, deste grupo que estamos a falar [pausa] significativo [pausa] mas, ressaltando, como te digo, a história dos angolanos, pondo de lado os angolanos, que esses já vêm ca muitas vezes para este fim [pausa] portanto eu digo um turismo médico mais massificado, através da europa, já houve várias tentativas para darmos resposta a solicitações de vários países, nomeadamente, Inglaterra, *National House Service*, Suécia, Dinamarca, Holanda e ainda não se concretizaram em termos reais [pausa] os números são muito pequenos

RA -E acha que é uma atividade com potencial de crescimento então nos próximos anos?

JR - Acho que estamos tão perto de zero, que só podemos crescer [...]

RA -E qual acha que é a melhor estratégia para atrair estes potenciais?

JR - Afirmer a qualidade das instituições. As pessoas procuram as instituições e acreditam nelas. Portanto, se as instituições se afirmarem pela sua qualidade, as pessoas acabam por cá vir e têm conhecimento disso [pausa] e sempre que temos a possibilidade de contactar com alguém do estrangeiro, que é tratada cá [pausa] essa pessoa é um embaixador que vai, junto do país dele, vai dizer “não, eu estive no hospital na luz e fui muito bem tratado. ”, são os tipos dos cruzeiros que vêm para aqui porque têm um acordo *John Ross* que é a principal intermediária dos cruzeiros [pausa] tem um acordo connosco e portanto esses [pausa] no fundo [pausa] a palavra [...]

RA - O “boca a boca”?

JR - Acho que é a melhor solução [pausa] também fazemos isto, que também tem impacto seguramente, com algumas [pausa] um grupo de gente [pausa] que trabalha nas várias seguradoras [pausa] que tem umas parcerias [pausa] para conhecer o hospital e para virem cá e para saber.

RA -Já me falou dos Angolanos, mas a minha próxima pergunta era: qual é a nacionalidade dos pacientes que mais procura Portugal?

JR - Seguramente os Angolanos.

RA -É por alguma razão em específico?

JR - É a relação de familiaridade que a maior parte das vezes existe. É a língua, é a proximidade. É as famílias, muitas vezes têm cá familiares, portanto não têm necessidade de estarem instalados num hotel. É a nossa habitual familiaridade com essas pessoas, são as nossas colónias, foram colónias, temos essa relação. Depois é a credibilidade que as instituições oferecem a esta gente, o hospital da luz, tem um nome, é uma referência.

RA - Quais é que são as especialidades que destaca como mais procuradas?

JR - A oncologia, a parte oncológica, a parte pediátrica [pausa] as pessoas que nos procuram [pausa] muita pediatria e o facto de [pausa] todos estes aspetos, a parte tecnológica, a parte arquitetónica, a relação com as pessoas [pausa] a capacidade de articulação de língua, proximidade, tudo isso são fatores que influenciam.

Parte II-A. Questões sobre o Paciente

RA -Agora mais sobre o paciente: que fatores é que destaca como principais motivadores na procura de tratamentos médicos no exterior? De forma geral, não só falando aqui no hospital.

JR - Eu acho que o principal fator, que é muito condicionante, é o preço. A confiança e a credibilidade que as instituições oferecem é um fator que permite abrir a porta. Mas, só por si, não chega [pausa] se o preço [pausa] o preço é uma das condicionantes.

RA -E que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de Portugal para este tipo de tratamentos?

JR - É a mesma coisa. Não é diferente do anterior, as respostas são semelhantes. É a qualidade das instituições e depois o fator económico, a capacidade de resposta por um preço inferior [pausa] tem sido sempre a base das negociações [pausa] tem sido sempre esse o pressuposto. Em Inglaterra, por exemplo, fazer uma catarata custa duas vezes e meio o que custa em Portugal [pausa] portanto tratar uma catarata [pausa] a procura que eles nos fizeram, as primeiras perguntas que eles nos fizeram foi: cataratas, próteses da anca, cirurgia cardíaca e [pausa] havia um quarto ponto que eu não me lembro [pausa] mas eram quatro patologias que eles [pausa] não sei se não eram problemas da coluna, mas não tenho a certeza [pausa] mas eram estes três

seguramente. Em todos eles, a catarata, cirurgia prótese da anca [pausa] neste dois mais, mas mesmo na cirurgia cardíaca, nós tínhamos custos inferiores.

RA - A minha terceira pergunta seria [pausa] ou seja estas três perguntas são um bocado parecidas: a primeira seria o que é que motiva, de forma geral, para fazer tratamentos no exterior; o que é que motiva para vir para Portugal; o que é que acha como motivador aqui no hospital, o que é que acha que o hospital tem que faça com que estas pessoas estejam motivadas para vir?

JR - O nosso hospital tem uma imagem excecional lá fora [pausa] pela sua qualidade [pausa] pela qualidade dos profissionais, sejam eles das mais variadas áreas e também pelos aspetos arquitetónicos e característicos do hospital. O aspeto tecnológico, é um aspeto muito importante. As pessoas sabem que vêm aqui e fazem exames e os exames são feitos [pausa] meios complementares de diagnóstico, com rapidez e qualidade, há muitos aspetos cruciais [pausa] a gente tínhamos um protocolo para dar resposta às próteses da anca.

RA -Muito obrigada Professor.

Entrevista 3

Formato da Entrevista: Presencial

Entrevistado: Dr. Filipe Costa

Função: Diretor de Centro de Gestão da área de Oncologia do Hospital da Luz Lisboa

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

Rita Albergaria (RA) – Olá Filipe. Desde já obrigada por estares aqui a ajudar aqui com a minha Tese de Mestrado. Qual é a tua função aqui no Hospital?

Dr. Filipe Costa (FC) – Sou Diretor de Centro de Gestão da área de Oncologia.

RA – Sendo o meu objeto de análise de estudo para este trabalho o Turismo Médico em Portugal. Qual é a tua opinião acerca do potencial do mercado do Turismo Médico em Portugal? Estás familiarizado com tema? Consideras uma atividade com potencial crescimento nos próximos anos?

FC - Sim, acho que é um potencial de crescimento. É um potencial emergente face àquilo que é a localização estratégica na Europa, como o próprio país e o clima é um fator bastante motivador, pode ser um facto determinante para alguma migração e para alguma capacidade de os doentes virem para cá, para Portugal, durante um determinado curto espaço de tempo. E depois acho que Portugal tem um potencial enorme nesta área.

RA – Qual é que achas que é a melhor estratégia para atrair estes potenciais turistas médicos em Portugal? O que é que achas que está a falhar? E o que é que achas que pode ser implementado?

FC - Eu acho que nós temos recursos individuais com grande potencial individual mas que não funcionam como um padrão global de produto de venda, ou seja, nós temos ótimos conceitos de turismo de alimentação e bem-estar, e temos ótimos conceitos do tempo e da capacidade das pessoas virem cá para usufruírem dessas boas áreas. Mas estas três principais áreas não comunicam, ou seja, não há um fator, nem há um produto que agregue completamente estas três unidades em que, quando o consumidor é submetido a este nível de escolha, não tem um pacote global que o faça tomar uma decisão determinante. E todos nós percebemos quando, por exemplo vamos escolher fazer férias, quais são os fatores determinantes para a nossa escolha...localização, independentemente do tipo de férias que queremos ter, qual vai ser o

local, se tem praia, se tem sol, se tem neve, ou seja, há uma determinação específica, e depois se na realidade, o nível de serviço que nós vamos ter inclui todas as potencialidades que nós encontramos, e mesmo muitas vezes para o próprio turismo médico corrente, nós não encontramos uma panóplia de segmentos que comportem todas as áreas que nós queremos de intervenção, e eu acho que isso é uma falha. Porque em Portugal, eu acho que nós temos individualidades fantásticas mas que depois não há nenhum produto que cubra tudo isso, e eu acho que o turismo de médico pode ser catalisador, porque pode-se tornar um fator consequente daquilo que é a dinamização destes produtos todos, porque as pessoas passam a vir consumir uma panóplia de serviços, e não só serviços médicos, como resultado de ter uma área de turismo da médico bem estruturada, e eu acho que isso é uma das grandes falhas que nós temos nesta articulação geral do produto de turismo da saúde.

RA – E quais as nacionalidades dos clientes que costumam procurar Portugal para realizar tratamento médico? E porque é que achas que são esse tipo de nacionalidades?

FC - Eu acho que há um mercado que tem tido uma capacidade de consumo monetário grande, que é o mercado angolano, e agora com uma emergência no mercado de Moçambique, ou seja há um conjunto de consumidores.

RA - Os PALOP

FC – Os PALOP que acabam por facilidade da língua e incorporação de Portugal, terem essa facilidade. Esse é um mercado absolutamente prioritário neste nível de serviço. Temos o mercado inglês, que é um mercado que consome algum nível de produtos mais na região sul do país, já tem um historial grande do ponto de vista de procura dos níveis de serviço. O turismo médico eu acho que está às vezes um pouco desmembrado de toda a área como eu já falei, como referi, é uma área que está desagrada do resto do sector, e como está desagregada, porque é que as pessoas procuram especificamente o produto do turismo de saúde se depois não têm todas as áreas subsequentes. Por isso, o que é que as pessoas optam? Optam, efetivamente para consumir também outros níveis da área, mas depois o Turismo Médico fica restrito. Eu acho que isso faz com que um mercado tenha potencial. [pausa] A França é um mercado que efetivamente pode trazer pessoas para cá. Acho que nós durante anos anteriores tivemos alguma troca, quer de pessoas que iam trabalhar para França, e eu acho que nós portugueses podíamos fomentar o circuito inverso, que é, em alturas de agosto, no interior, é minada de pessoas que vêm das suas áreas externas de trabalho, e vêm passar férias, e eu acho que se nós tivermos um conceito de

turismo da saúde associado, pode também potenciar um maior consumo na área. A área do interior está completamente mal explorada, quer dizer o turismo de médico nem sequer praticamente existe. Por isso eu acho que se nós tivermos mercados que associem a língua portuguesa ao padrão de consumo interno com uma facilidade de entrada e adicionando um fator determinante que é o chamado “boca-a-boca”, pode ser um elemento catalisador para que se possa começar a consumir mais recursos na área do turismo de médico.

Parte II-A. Questões sobre o paciente

RA – Agora mais em relação aos clientes, quais é que são os fatores é que destacas como principais motivadores na procura de tratamentos médicos no exterior?

FC - Sem sombra de dúvida, o nível de serviço, de excelência que tu podes ter na procura de um produto. Há produtos de consumo direto, como fatores de diagnóstico e ações que não permitam de uma estadia muito longa, e isso é um produto de consumo direto, praticamente. As pessoas procuram consultas *checkups*, MCDT's, muitas áreas de conceito *on demand*, ou seja, vêm, consomem, procuram e vão, ou seja, não ficam cá numa lógica de criação de valor adicional, ou numa lógica de implantação do processo, e na realidade, o que é que acontece, eu vejo mercados de língua portuguesa, ou PALOP, que permitem que venham cá, que tenham esse nível de recurso rápido e possam sair. Do ponto de vista de qual é a grande orientação das pessoas que vêm cá para consumirem disso [pausa] há sem sombra de dúvidas o reconhecimento da organização, com um nível de serviço bom, com uma capacidade de terem médicos chave para os tratamentos de certas áreas, mas acima de tudo, eles procuram uma primeira área, que é acesso. O acesso tem que ser um acesso privilegiado, tem que ser um acesso prioritário, e tem que ter um nível de serviço diferente daquilo que é um simples agendamento. Acho que isso é fundamental. Neste momento, eu acho que o conceito de *customer relationship-management* tem tido uma grande influência sobre a captação de mercado e o nível de acesso que nós podemos proporcionar, e isso que faz com que os níveis de fluxo que entre a procura e a resposta sejam unidirecionais, ou seja, nós temos um excelente serviço, as pessoas procuram esse acesso. E eu acho que isso é catalisador e vai ser cada vez mais potencial de crescimento, porque as pessoas vão procurar um serviço em que tenham uma resposta rápida, imediata, com a menor burocratização possível, e com um nível de resposta muito aceitável [pausa] digamos, de excelência, as pessoas não procuram só uma resposta direta, mas procuram satisfazer os seus pedidos. Quem tem um problema de saúde e quer vir para se sentir diagnosticado, precisa de ter uma panóplia de resposta face à sua condição de doença que pode ter múltiplas intervenções

de áreas, e esta capacidade de conjugação destas áreas no tratamento multidisciplinar de uma patologia pode ser determinante para que as pessoas façam a escolha, e eu acho que isso tem que haver na base de suporte alguém, alguma condição que crie esse nível de *customer relationship-management*, de maneira a que se crie este nível de serviço. Acho que esse é o grande elemento catalisador e diferenciador.

RA – Quais é que achas que são os principais motivadores para a escolha de Portugal ou, neste caso Lisboa, como destino para a realização de tratamentos médicos?

FC - O clima, sem sombra de dúvida. Não tanto em Lisboa, mas em Portugal, a culinária é uma área da atração que tem de ser dinamizada, ou seja, nós temos polos de circuitos gastronómicos fantásticos, inclusivamente vinícola, ou seja, temos muita produção na área vinícola que tem uma rota de enoturismo própria que deve ser vista na captação deste nível de clientes. Embora tenhamos um nível de alimentação mediterrânea pesada, mas a verdade é que as pessoas procuram mais do que simplesmente a saúde aqui, procuram tudo o resto.

RA - E a nível médico, o que é que destacas e que possa ser diferenciador em Portugal?

FC - Eu acho que o conceito multidisciplinar de tratamento de patologia. Hoje em dia, é raro termos uma uni-patologia associada a um único doente, ou seja, o conceito de doença está cada vez mais a mudar do conceito de doença aguda para um processo de doença crónica. Por isso, se nós somos um elemento finito, ou seja se o nosso corpo e nossa capacidade de resposta têm um elemento finito, quer dizer que estamos a prolongar a nossa esperança média de vida. Ou seja, vamos ser um potencial contínuo de mais doenças acumuladas, e por isso não podemos ser vistos única e diretamente como uma única patologia associada a um doente, mas somos um doente multi-patológico e que precisa sem sombra de dúvida de um conjunto de respostas multidisciplinares e que agrega todo este nível de conhecimentos. Longe vão os tempos em que as pessoas vão à medicina geral e familiar, à imagiologia e depois ao endocrinologista, hoje em dia as especialidades comunicam, e a tomada de decisão para um tratamento global multi-patológico tem de ser coordenado porque não há tratamentos e terapêuticas só para esta doença, e as coisas têm de ser complementares. E eu acho que o conceito de multidisciplinariedade face à multi-patologia agregada tem de ser um fator determinante para que as pessoas que têm mais idade, porque é aí que está o estrato social que nós vamos querer abranger também, é perceber que as pessoas que procuram turismo de médico normalmente não vão ser pessoas muito novas, vão ser pessoas numa idade jovem-sénior, esse é o nosso campo de atuação, é o nível de

população que queremos abranger. Acho que é preciso pensar quais são os requisitos que cada uma dessas pessoas tem.

RA - Então Portugal tem um fator diferenciador em relação a isso?

FC - Sim, eu acho que sim, acho que as pessoas podem olhar para esta perspetiva, não um tratamento agudo durante um longo período de tempo, mas durante um período curto, intenso, mas com esta visão de ser o doente no centro da decisão, o doente no centro do conhecimento, e eu acho que o facto de vermos o doente como centro da decisão e termos um conjunto de multi-especialidades que estão em sintonia face àquilo que é o tratamento das múltiplas patologias que os doentes têm, faz-me com que isso seja um fator diferenciador face àquilo que é todo o nível de serviço que nós temos: ótimo clima, boa gastronomia, boa localização, boa reputação institucional, bons médicos, e isso faz com que nós possamos ter esse nível de procura. Tudo tem que ser agregado com um nível de serviço que seja multifatorial e não unidirecional.

RA – Última questão, quais é são os fatores que destacas como principais motivadores para a escolha de um determinado Hospital em Portugal, para a realização de tratamentos médicos?

FC - Hoje em dia, o conceito do preço ainda é um tema que pode ser [pausa] ou seja, se olharmos para o consumo interno, o preço é significativamente um dos padrões de diferenciação. As pessoas procuram um hospital que tenha uma ótima reputação, e depois tentam procurar aqueles que tenham preços mais acessíveis. Quem vem fazer uma viagem de longe e pensa em adquirir um produto de turismo de saúde num país fora da sua área, tem um nível de disponibilidade diferente, por isso o preço pode ser um elemento importante mas é mais do que a soma das partes. Ou seja, tem que haver uma qualidade efetiva que obrigue as pessoas a saírem do sítio onde estão, que tem esse nível de serviço, para virem para um país diferente, terem um nível de serviço grande e que o preço seja acomodável àquilo que eles esperam. Por isso, eu acho que, acima de tudo, a grande qualidade do tipo de prestação de saúde é o fator catalisador, as pessoas identificarem que vão àquele sítio porque aquele é o melhor sítio para tratar aquilo ou diagnosticar aquilo. As pessoas disponibilizam-se a ir, a passarem tempo, porque efetivamente existe uma reputação e uma convicção absoluta de que aquele hospital ou aquela organização de saúde é melhor. O que é que neste momento as organizações de saúde não têm feito? Nós prestamos níveis de cuidado aos doentes, por isso o resultado do nosso serviço é um resultado de satisfação de cliente mas ao mesmo tempo tem de ser o

resultado essencial que é o resultado clínico. E eu acho que esse é o caminho que os hospitais têm de progredir, é a demonstração da efetividade que é o seu resultado clínico. E quando esse resultado clínico começar a ser transparecido para a comunidade, comunidade não portuguesa, mas geral, vai ser efetivamente o momento diferenciador, para que as pessoas possam procurar aquele nível de serviço, porque sabem que, expectavelmente, será um nível de resultado diferente daquilo que procuram, se não passam a consumir internamente. As pessoas procuram externamente aquilo que não têm internamente. Por isso acho que esse são os principais níveis, acho que, para procurar em Portugal um hospital especialmente tem de ser um elemento muito diferenciador, e é do ponto de vista da qualidade clínica, não tenho a mínima dúvida.

RA – Obrigada.

Entrevista 4

Formato da Entrevista: Presencial

Entrevistado: Nuno Albuquerque

Função: Responsável pelo *International Patient Services*

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

Rita Albergaria (RA) – Olá Nuno. Qual é a tua função aqui no hospital da Luz?

Nuno Albuquerque (NA) – Sou responsável pelo *International Patient Services* aqui, no Hospital da Luz e reporto diretamente à nossa diretora internacional da Luz Saúde, que é a Eve Jokel.

RA - Então, gostava que tu só me respondesses aqui a umas questões que eu tenho, para me ajudares aqui no meu trabalho final de mestrado que é sobre o Turismo Médico, e desde já, obrigada.

Então, numa primeira parte, queria-te perguntar assim de forma muito geral sobre o mercado de Portugal no setor de Turismo Médico. Então e qual é a tua opinião acerca do potencial do Turismo Médico em Portugal, se estás familiarizado com o tema, obviamente que deves estar, não é? Mas consideras que é uma atividade com potencial de crescimento nos próximos anos?

NA – Sim. Estou familiarizado com o tema, com o conceito, obviamente, e acho que é uma atividade com um potencial de crescimento em Portugal, por diversas razões. Acho, acima de tudo, que esse potencial de crescimento depende muito da focalização que as instituições queiram dar e o foco que queiram dar a esse tipo de mercado. É preciso construir esse tipo de mercado. Não basta ter uma instituição, ser um foco atrativo para clientes internacionais e esperar que eles venham para cá. Não é assim que vai funcionar, na minha opinião. Na minha opinião, o crescimento da atividade em termos de turismo.

RA - Depende dos vários operadores.

NA - Em termos de turismo de saúde ou turismo médico, depende dos operadores ou efetivamente das próprias instituições prestadoras de cuidados de saúde, como por exemplo, o hospital. Tem que se focalizar nesse tipo de mercado, tem que se construir esse tipo de mercado, tem que se investir nesse tipo de mercado. Potenciá-lo muito.

RA - Cada vez mais.

NA - Cada vez mais, cada vez mais potenciá-lo. Estratégia:

RA - Era a pergunta que eu ia fazer a seguir.

NA - Pronto, é preciso estratégia, ok?

RA - Que tipo de estratégia é que tu achas a melhor para, ou seja, de forma geral e qual era a estratégia que tu vês que, aqui no hospital, costumam aplicar, de forma a atrair esses potenciais?

NA - São duas perguntas. Vamos lá ver. Estratégia eu acho que é essencial, em primeiro lugar, identificar qual é o mercado, ok? Identificar qual é que é o público que nos procura para esses tipos de serviços e que se podem enquadrar de alguma maneira neste tipo de formato de turismo médico. Se bem que isto é um grande chavão. Esta história de turismo médico tem muito que se lhe diga. Em todo o caso, pessoas, clientes que se enquadrem nisto, nós temos que identificar qual é que é, enfim, o mercado em que elas se inserem, qual é a razão pela qual nos procuram e investir na zona onde nos procuram ou investir em infraestruturas que atraiam, ou que de alguma forma referenciem pessoas para virem para as unidades de saúde. Isto do ponto de vista de instituição prestadora de cuidados, onde eu me insiro. Eu trabalho num hospital e, portanto, nós prestamos cuidados de saúde. O próprio hospital em si pode atrair clientes de turismo médico, sem necessitar de intermediários. A questão é que o turismo de médico, hoje em dia, em Portugal e não só em Portugal, está muito formatado em torno de companhias que servem de intermediário, que nós chamamos os *middle man* e que [...]

RA - Os facilitadores também [...]

NA - Os facilitadores, os *middle man* são intermediários que operam, enfim, com interesses próprios, evidentemente, não é? E têm de ter lucro, mas no fundo facilitam o trabalho administrativo, de agendamento, de logística do cliente, sinalizando para hospitais de referência. Pronto, a sensação que nós temos tido até agora, Hospital da Luz, é que nós não necessitamos [pausa] preferimos trabalhar independentemente, diretamente com o cliente, porque temos as respostas para dar. Não temos esta parte do turismo por si só, de usufruir do território português e do *sightseeing* e destas coisas que gostam muito de estar associadas ao turismo de médico, depois do tratamento estar feito. É necessário estratégia. É necessário focalização nos mercados que nos podem referenciar este tipo de doentes. Doentes clientes. É preciso, vamos imaginar, neste caso, obviamente como tu sabes, e deve ter sido a resposta que

toda a gente te deu até agora, o público que nos contacta mais frequentemente para este tipo de serviços, que se pode enquadrar neste molde de turismo médico, é o público dos PALOP, principalmente os angolanos. Vamos imaginar, é necessário trabalhar Angola. Não basta esperar que os angolanos nos contactem porque o Hospital da Luz é um centro de referência. Isso é tudo verdade, o feedback que nós temos tido, a experiência que nós temos tido é que as pessoas nos contactam com muita autonomia, mas não é suficiente e é preciso trabalhar em Angola. É preciso trabalhar com companhias em Angola, é preciso criar companhias em Angola [...]

RA - Em Angola e nos outros países.

NA - Estou a falar em Angola porque é o exemplo mais vivo que nós temos, o que nos manda mais clientes que se podem enquadrar neste formato. É preciso trabalhar lá, aliás, havia aí há uns tempos, a ideia de criar lá um centro de referência médica para enviar doentes para Lisboa e não só, dentro da Luz Saúde. É isso que é preciso fazer. Em termos de crescimento nós, falando em hospital, para que aumente esse tipo de atividade. [pausa]

RA - Reestruturar, organizar melhor, não é?

NA - É fazer um elo de ligação mais direto entre a nossa unidade prestadora de cuidados de saúde e o público que mais nos procura para esse tipo de serviços. E depois fazer parcerias. Fazer parcerias com entidades.

RA - Já há algumas?

NA - Temos algumas parcerias com unidades hoteleiras para alojamento. Agora, para fins de lazer, digamos assim, para usufruir [...]

RA - Para as pessoas ficarem mais confortáveis [...]

NA - Não temos nada. Nós não temos nada. Existem muitas companhias de turismo de saúde, lá está, que são *middle man*, intermediários, são facilitadores, que têm esse tipo de parcerias com empresas. Têm um grande problema, que é: normalmente contactam as entidades prestadoras de cuidados de saúde com projetos de trazerem vinte clientes para os hospitais privados, que têm exatamente esse modo de turismo de saúde, que oferecem esse tipo de serviços de *seightseeing*, de coisas, na altura da recuperação pós-operatória, fazer visitas a Lisboa, enfim, coisas gastronómicas, coisas na área da enologia [pausa] têm muita coisa, mas

contactam as entidades prestadoras de cuidados de saúde à procura de descontos, à procura de preços mais baixos do que aquilo que é habitual e que muitas vezes levantam questões, quer dizer, que se realmente são mais-valia para o cliente ou se, efetivamente, o cliente não tem mais-valia em contactar diretamente a entidade prestadora de cuidados, neste caso os hospitais e fazer tudo por ele próprio. Entretanto, a diferença, a discrepância de preços ainda é muito grande, porque os hospitais não estão propriamente disponíveis para fazer grandes descontos, para fazer acordos com estas empresas referenciadoras de clientes.

RA - Mas é um fator bastante importante, ou seja, em termos de competitividade, se calhar também é um fator importante para as pessoas, o preço [...]

NA - Exatamente. Por isso é que estas empresas, na minha opinião, maioritariamente em Portugal, não têm, neste momento, grande volume de negócio para subsistirem e muitas, a grande maioria, por aquilo a que temos assistido, são criadas e são desmanteladas [pausa] com mais ou menos velocidade. Há umas que tentam lutar, conseguem algumas coisas, mas não vivem do turismo médico. Vivem de outro tipo de turismo.

RA - Então, para o hospital, será mais fácil, se calhar, o próprio hospital implementar.

NA - Como estratégia, sim. E esse é o nosso plano. Nós temos algumas ferramentas, estamos a trabalhar em alguns projetos para fazer isso acontecer, mas são coisas a longo prazo. Temos algumas parcerias, é como estava a dizer. Em termos de disponibilidade hoteleira, ou seja, em termos de alojamento para as pessoas, nós temos um programa definido, pensado para atender este tipo de pessoas, clientes com esse tipo de solicitação. Está em projeto. Está em trabalho.

RA - Já me respondeu um bocado a esta pergunta, que é: qual é a nacionalidade dos pacientes que procuram o hospital?

NA - Sem dúvida, a maior parte PALOP, os Angolanos.

RA - Sim, fora dos PALOP consegue-me dar assim alguma ideia do que é que pode, do que é que há mais?

NA - Contactam-nos do norte da Europa, contactam-nos da Rússia, contactam-nos de assim de [pausa] do norte da Europa neste caso [pausa] sem ser PALOP, diria norte da Europa, Rússia, alguma América Latina, pouca, e países do norte de África.

Parte II- B. Questões sobre o Paciente

RA - E agora, isto está tudo um bocado ligado, mas quais são as principais razões ou o que é que achas que é o fator de motivação para estas pessoas virem fazer este tratamento em Portugal em vez do seu país de origem?

O que eu digo fatores, são fatores que [pausa] e também um bocado dos atributos, ou seja, não só são fatores que motivam para fazer o tratamento em específico, como também, se calhar, porquê escolher Portugal para esse tratamento, como também o hospital?

NA - Ponto número um, definir aqui uma coisa: resposta a essa tua pergunta. A experiência que nós temos, enfim, nós não tem [pausa] nunca consigo dizer que [pausa] eu não te consigo dar uma resposta a essa pergunta sobre as pessoas que se enquadram perfeitamente no conceito de turismo médico, ok? São pessoas, eu vou-te dar essa resposta, são pessoas que nos contactam com um diagnóstico, com uma cotação de preços para um tratamento cirúrgico ou não, mas para um tratamento, ponto. E que para elas lhes compensa e é vantajoso viajarem para Portugal para fazerem esse procedimento, num período de estadia limitado, obviamente, para depois regressarem ao país deles, ok? Uma coisa que eles poderiam ou não fazer no país deles. Ora aí está. Depende do cenário, ou seja, a resposta a essa pergunta depende do cenário da proveniência da pessoa. Se a pessoa vem, ou seja, a nossa experiência qual é que tem sido? Angola, os angolanos contactam-nos porque, principalmente, os serviços médicos que eles procuram ou não existem no país deles ou que, se existem, para eles são duvidosos, ou seja, não transmitem confiança ou não transmitem ideia de qualidade. E normalmente são pessoas com alguma bagagem financeira e que compensa-lhes em termos de custo a viagem para Portugal para fazerem esse tratamento. Há outros fatores, evidentemente: a facilidade da língua, o facto de terem sido ex-colónia, haver alguma facilidade na entrada em Portugal por via do consulado de Angola, familiares, a obtenção de vistos, é simples e eficaz. Eles têm alguma facilidade em vir para cá. Recentemente há algumas dificuldades que tu conheces, da questão financeira e obtenção de moeda estrangeira, mas enfim, é uma coisa muito recente, mas aqui, para esse público eu diria que é, o principal fator é a inexistência ou a falta de qualidade de serviços médicos, face a um país como o nosso, Portugal, que tem serviços médicos muitíssimo diferenciados a um custo atrativo. Comparativamente é atrativo. Eles têm alternativas e usam-nas. Eles vão para a África do Sul, vão [...]

RA - Basicamente para países mais [pausa] em desenvolvimento

NA - Para países de África, para a África do Sul, alguns vão para o Senegal, há outros que, enfim, não sei muito bem [...]

RA - A Índia também deve ser [...]

NA - A Índia é capaz, mas também é um destino mais caro. Para irem para a Índia, compensa-lhes mais vir para Portugal. A compensar dentro de África seria a África do Sul maioritariamente e é o que temos tido. Antigamente iam muito para o Brasil mas, pelo que eu tenho percebido, deixaram de ir para o Brasil fazer esse tipo [pausa] é a mesma coisa.

RA - Neste caso estamos a falar só dos PALOP

NA - Exato. Fora dos PALOP o que é que compensa: o fator, eu diria que, 99% é o preço, é o custo. O serviço médico que procuram, o tipo de tratamento, cirurgia ou não, tem um custo muito mais atrativo em Portugal, em termos de preço/qualidade, atenção, porque neste caso, Hospital da Luz, oferecemos serviços médicos de muitíssima qualidade, diferenciados, com tecnologia vanguardista a preços muito atrativos comparativamente com os preços que têm nos países deles, portanto, nós costumamos brincar às vezes um bocadinho, costumamos dizer, a viagem compensa. A viagem compensa muito face à discrepância de preços. Portanto, as pessoas vêm por esse fator. É óbvio, vamos lá ver uma coisa, há uma percentagem muito pequenina, para nós tem sido pequenina, que nos contacta por causa do nome, ou seja, uma pessoa que nos contacta de um sítio, que nos contacta da Bélgica, por exemplo, porque quer vir fazer uma cirurgia com o Dr. Kris Maes. Mas aí é um fator muito específico, é o nome. Não há aqui grande [...]

RA - Sim, é muito difícil também medir este tipo de fatores, nesta área.

NA - Sim. Mas há procura pelo nome, mas isso vai sempre haver. Quanto maior a projeção do hospital em termos internacionais, maior são as referências clínicas nas áreas cirúrgicas ou não e isso vai acontecer. Pessoas que ouviram falar do Dr. Setúbal numa conferência que ele deu na Noruega e têm um problema.

RA - Sim, o Dr. Pedro Líbano Monteiro também falou do Dr. Pedro Aragão.

NA - Dr. Pedro Aragão na referência do Niobe. Pode haver esta procura. É normal.

RA - Está bem. E quais é que são os serviços ou especialidades médicas que são mais procuradas?

NA - Isso é muito variável [pausa] Ginecologia, urologia [pausa] cirurgia geral podemos dizer que sim.

RA - Sim, mas assim a mais forte o que é que tu achas que pode ser?

NA - Urologia. Sim, eu diria que sim. Pelo menos é aquela que mais têm procurado. Pelo menos os clientes que temos recebido, sim, urologia. Urologia e ginecologia.

RA - Por alguma razão em específico? Será que tem a ver com algum médico em específico ou uma tecnologia?

NA - Sim, provavelmente. Tem a ver com tecnologia. E tem a ver também com a probabilidade de incidência de doença. A doença prostática é frequente e há muita hiperplasia da próstata para ser tratada, cancro da próstata [pausa] é um tipo de patologia frequente, portanto, por si só também aumenta a probabilidade de haver mais procura. Mas também há muita procura de... à referência de tecnologia, de cirurgia robótica na área da cirurgia prostática.

RA - Que há cá no hospital.

NA - Que há cá. E as pessoas procuram especificamente sobre isso.

RA - Ginecologia também.

NA - Ginecologia também [pausa]

RA - Muitos *checkups*, segundo o que a Idália me falou.

NA - Sim, depois há essa área dos *checkups*. Há muita gente dos PALOP à procura de *checkups*. Mas o *checkup* não é propriamente uma especialidade por si só. É um conjunto, é um pacote.

RA - E por que meio é que estes pacientes, por norma, se costumam informar relativamente às condições do hospital? É pelo hospital, pela internet, por familiares, por indicação de algum médico no seu país de origem? Tens ideia, anúncios?

NA - Anúncios não. Temos de tudo um pouco das outras razões que mencionaste. Temos, desejavelmente para nós, a *word of mouth*, que é o [pausa] a boa experiência de clientes que cá

vieram ser tratados comentam com o meio onde vivem e palavra passa a palavra e isso é desejável para nós, é muito importante para nós, acho que é o melhor veículo de publicidade que um hospital pode ter. Depois temos artigos em revistas, as pessoas podem conhecer por aí, temos referências médicas por contactos que nós já tivemos com clínicas nos diversos países, ou seja, médicos referenciam diretamente o Hospital da Luz por saberem que é o hospital de referência. Internet, na internet tem tudo. O site do hospital.

RA - Existe assim uma área muito, ou seja, trabalham muito essa parte aqui, a parte do *website* do hospital, como é que [...]

NA - Sim, nós, isso é trabalhado a nível da sede, mas sim, é muito trabalhada essa área, essa parte de páginas. Página em inglês, acessível para clientes internacionais. E uma área dedicada só a clientes estrangeiros, que é o endereço de *email* para o qual eu respondo.

Informação Adicional dada pelo Entrevistado

RA - E sabes se o seguro de saúde do país de origem destas pessoas por norma costuma cobrir este tipo de tratamentos? Vêm já com um seguro que consegue cobrir ou existe alguma parceria cá em Portugal que consegue ajudar nesse tipo [pausa] como é que isso funciona em termos de seguro de saúde?

NA - Depende do seguro. Depende das pessoas. Há pessoas com quem nós, há pessoas que nos procuram e que à partida esclarecem que têm um seguro x, y ou z e nós temos ou não temos um acordo. Há uns com quem nós temos e há outros com quem nós não temos acordo. Não há propriamente uma resposta clara para essa pergunta. Depende. Depende da pessoa. Nós temos acordos com muitas seguradoras internacionais, muitas. Podemos dizer que temos acordos com as maiores seguradoras internacionais e isso por si só esclarece alguma coisa.

RA - Mas é muito particular ou?

NA - Sim. É, porque o público que nos contacta é maioritariamente angolano. Portanto, normalmente não tem seguro de saúde. Já há quem tenha, mas normalmente não têm. Contactam-nos com cotações de preço a título particular. E, portanto, são pessoas que vêm a título particular. Mesmo que nós não tenhamos acordo com essa seguradora, as pessoas depois são sempre atendidas para depois solicitar um reembolso à posteriori. É uma questão de saber se o serviço que vieram usufruir ao hospital se estaria coberto pelas condições normais da apólice daquela pessoa. É assim, normalmente, se falamos de cirurgia estética, nós sabemos

tendencialmente que não estão, mas nós também cá não fazemos muita cirurgia estética por si só. Dessa que não esteja coberta à partida. A outra normalmente está coberta

RA - Normalmente está.

NA - Sim.

RA - E uma última pergunta. Em média, por quanto tempo é que as pessoas costumam planear este tipo de viagens? Com muita antecedência? Com antecedência?

NA - Sim. As pessoas que nos têm contactado têm-nos contactado com uma antecedência desejável, sim. Normalmente dois [pausa] nunca menos de um mês, o que também é importante para nós, o que nos permite ter algum tempo para podermos antecipar uma série de informação que é útil para a pessoa que nos vem visitar. Essa é a nossa maior preocupação. Quer seja do ponto de vista financeiro, quer seja do ponto de vista da logística, ou seja, contactam-nos com antecedência suficiente para nós podermos também dar toda a informação necessária para a pessoa poder planear eficientemente a viagem para Portugal. Contactam-nos com antecedência, nunca menos de um mês. Mas pode acontecer contactarem-nos com uma semana de antecedência. Mas aí é preciso também entrar no formato. Aí não conseguimos planear muita coisa. Não conseguimos ter tempo para isso.

RA - Obrigada Nuno.

NA - De nada.

Entrevista 5

Formato da Entrevista: Presencial

Entrevistado: Idália João

Função: Secretária Clínica

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

Rita Albergaria (RA) - Olá Idália, desde já, muito obrigado pelo contributo e pela disponibilidade em poderes falar comigo um bocadinho sobre o fenómeno do Turismo Médico, aqui em Portugal. Idália qual é a tua função cá no Hospital da Luz?

Idália João (IJ) - Secretária clínica da ginecologia, da parte cirúrgica.

RA – Vai-me ajudar a responder a algumas perguntas sobre esta área, para me ajudar na minha tese de mestrado. Qual a sua opinião acerca do potencial do turismo médico em Portugal...está familiarizada com o tema? Considera que é uma atividade com potencial de crescimento nos próximos anos?

IJ - Sim. Desde que iniciei aqui as funções no Hospital da Luz, que se tem vindo, realmente, a verificar um crescimento digamos que bastante positivo nos últimos anos [pausa] é assim, não é um turismo que eu possa abranger a muitos países porque o que recebemos mais são clientes de Angola [pausa] será o forte do turismo médico, principalmente aqui no Hospital da Luz. Também, não sei se poderemos considerar [pausa] mas de algumas embaixadas, nomeadamente, a embaixada americana, mas muitas outras, também recebemos, através da embaixada, bastantes pedidos de consultas e de cirurgias também [pausa] mas sim, tem estado a evoluir no sentido bastante positivo [pausa] tem potencial.

RA - Qual é que acha que é a melhor estratégia para atrair os potenciais turistas médicos?

IJ - A rapidez na resposta é muito importante porque, de facto, eles normalmente têm pouco tempo para estarem, por motivos de emprego e também motivos financeiros têm normalmente querem tudo muito rápido, portanto a rapidez na resposta é fundamental e a eficácia do tratamento ou da cirurgia, porque eu acho que a melhor publicidade, de facto, é aquela publicidade que se faz de boca a boca, chamada de boca a boca, que sou eu a recomendar os

meus familiares ou os meus amigos a irem a determinado sítio porque “eu tive uma experiência lá e gostei muito”, portanto de facto é isso, é a satisfação do cliente e a rapidez na resposta.

RA - Já me falou dos angolanos. Porque é que acha que é essa nacionalidade que mais procura os tratamentos em Portugal?

IJ – Sim sem dúvida os Angolanos, e eu acredito que a língua tem muita influência. O facto de sentirem que estão num país que falam a mesma língua, terá bastante influência na escolha do país. Depois, também porque acredito que a maior parte deles tenham familiares a residir em Portugal, embora apareçam alguns que não têm qualquer familiar a residir em Portugal, mas que, uma ou outra vez, já tenham estado no nosso país, já conheçam e que aproveitem também para fazer algumas compras, porque eles aproveitam o facto de virem a Portugal realizar qualquer procedimento médico e fazer também o *shopping* como eles lhe chamam [pausa] mas sim, acredito que a língua é um fator muito importante, neste caso para escolherem especificamente Portugal, depois por achar que nós temos melhores condições do que Angola para realizar...

RA - Para além de Angola, existem também outras nacionalidades?

IJ - Sim, existem, como eu já falei anteriormente, as embaixadas que encaminham muitos dos seus funcionários também para as nossas instalações. Isso será porque, embora estejam num outro país, mas tenham residência temporária cá.

RA - Costumam ser americanos [pausa] falou-me dos americanos. Aqui da Europa há assim tendência mais para os Ingleses para os Alemães [pausa] são assim países [pausa] ou acha que são só as embaixadas que me está a falar e os angolanos?

IJ - Do Brasil também, mas já os residentes cá. Não são aqueles que vêm de propósito a Portugal realizar. Os que residem cá porque estão cá a exercer a sua atividade laboral, porque estão cá a trabalhar, claro que recorrem aos nossos serviços cá [pausa] mas isso será sempre [pausa] bem como os chineses [...]

RA - E depois também fala dos angolanos e cabo-verdianos também [...]

IJ – Cabo-verdianos, moçambicanos, mas o grosso é mesmo Angola.

Parte II-B. Questões sobre o Paciente

RA - Quais é que acha que são as principais razões ou o que motiva mais na escolha do tratamento médico em Portugal?

IJ - Penso que, basicamente, é as condições técnicas, não só de instalação, em termos de aparelhos, em termos de qualidade no sentido de [pausa] também de tecnologia [pausa] essa é a principal razão, a razão profissional e técnica dos procedimentos [pausa] e depois, lá está, acredito que a língua influência bastante. Os valores também acredito que em relação ao resto da europa, Portugal tenha valores, se calhar, mais atrativos.

RA - Quais os serviços ou as especialidades médicas que acha que são mais procuradas aqui no hospital?

IJ - Eles vêm muito com a vertente do *checkup*, de fazerem uma revisão completa [pausa] quando vêm fazer os exames todos, nomeadamente exames complementares de diagnóstico [pausa] as consultas chamadas primárias, que é a medicina geral e familiar [pausa] nas mulheres a ginecologia. Depois há as mais específicas, portanto a ginecologia, na vertente também só de consulta de rotina, mas também na urgência no sentido cirúrgico. Acredito também que a cirurgia geral também seja procurada e [pausa] a dermatologia também acho que se verifica uma procura [pausa] mas, de facto, não estou muito familiarizada com as outras especialidades, porque trabalho especificamente na ginecologia. Mas acredito que é um global, porque fazendo também os *checkups* cá, qualquer problema que seja detetado [pausa] eles depois recorrem e acabam por fazer os tratamentos cá. A maior parte não volta ao país de origem para o tratamento. Acabam por fazer cá ou logo de imediato, se for uma situação urgente, ou então voltam ao seu país de origem para continuar a sua atividade e depois programam uma nova vinda ou umas novas férias para realizar aquele procedimento que já sabem ou que já está previamente falado ou combinado.

RA - Por que meio é que os pacientes, por norma, se informam relativamente às condições que o hospital oferece [pausa] se falam com diretamente com o hospital, pela internet, anúncios, por familiares e amigos ou por recomendação de algum médico no seu país de origem [...]

IJ - Tudo isso, tudo isso é válido. Acredito que a maior parte por familiares [pausa] que são sempre recomendados, "ah eu fiz ou fui a este médico, fazer este tratamento" [pausa] recomendam [pausa] através da internet também [pausa] e eles comunicam muito connosco

através de *email* [pausa] devem ver através da internet o mail de acesso ao hospital [pausa] e normalmente comunicam nos por *email*, portanto correio eletrónico [pausa] que depois há um departamento próprio que recebe esses pedidos [pausa] e depois encaminha essas solicitações para os diferentes serviços da área que o cliente procura.

Informação Adicional:

RA - O seguro de saúde do país de origem destes pacientes costuma cobrir este tipo de procedimentos?

IJ - A maior parte sim, embora tenhamos também muito privado, portanto sem qualquer tipo de seguro [pausa] os que têm seguro, quase todos eles, e estou me a referir basicamente aos clientes angolanos, porque de facto é o grande forte, pelo menos na especialidade onde eu estou [pausa]os nossos seguros quase todos têm extensões a Angola, portanto com seguros também em Angola [pausa]e eles fazem também muitos seguros cá, porque, é como já referi, muitos deles têm familiares a viver cá e eles vêm a Portugal com alguma frequência e muitos deles já têm os seguros que utilizamos aqui. Quando não, são normalmente seguros internacionais que cobrem em qualquer parte, portanto são seguros que cobrem em qualquer país, nomeadamente Portugal.

RA - E em média por quanto tempo é que fazem este tipo de planeamento, ou seja, planeiam a viagem com que antecedência?

IJ - Temos os dois casos: temos os casos em que não há nenhum planeamento vêm cá até porque ou vêm de férias ou vêm visitar familiares ou vêm às compras [pausa] e depois acabam por fazer consultas de rotina e nessas consultas de rotina e nesses exames auxiliares de diagnóstico é detetado alguma coisa [pausa] e temos as duas vertentes em que eles, se houver a possibilidade e ainda tiverem algum tempo por cá, conseguem fazer logo procedimento [pausa] e se não forem procedimentos que requeiram muito tempo de internamento ou uma recuperação longa, acabam por fazer logo os tratamentos ou as cirurgias [pausa] em situações em que já não conseguem ou porque às vezes não há disponibilidade financeira de momento ou porque têm de regressar brevemente ao país...planeiam depois para mais tarde. Quando somos contactados via *email*, nos fazem uma pergunta no sentido “ah tenho este diagnóstico e gostaria de ser operado aí no hospital da luz [pausa] gostaria de marcar uma consulta, estava a pensar ir a lisboa daqui a dois ou três meses” e isso é feito com essa antecedência [pausa] portanto há das duas situações, ou é no imediato, em que eles estão cá e conseguem resolver a situação ou então vão, planeiam e

voltam ou então contactam-nos diretamente de lá e de três a quatro meses [pausa] normalmente é o tempo que temos [pausa] que eles têm para conseguir vir.

RA - Obrigada.

Entrevista 6

Formato da Entrevista: *Via Email*

Entrevistado: Joana Frias

Identificação na Função no Hospital: Enfermeira do Hospital da Luz Lisboa

Parte I. Questões gerais sobre o mercado Portugal/Lisboa

1. Qual a sua opinião acerca do potencial do Turismo Médico em Portugal? Está familiarizado com o tema? Considera será uma atividade com potencial crescimento nos próximos anos?

R: Como enfermeira na área de obstetrícia e sendo que exerço atividade num hospital privado há mais de 3 anos, já tive a oportunidade de contactar com a clientes estrangeiros que procuram Portugal para, neste caso, passar pelo parto. A elevada qualidade dos nossos serviços de saúde em parceria com a elevada qualidade em termos de hotelaria e conforto durante o internamento hospitalar, a par de tudo aquilo que torna o nosso país atraente para turistas, como o clima e a segurança, fazem com que, na minha opinião, esta seja uma área com todo o potencial de crescimento.

2. Qual a melhor estratégia para atrair potenciais turistas médicos em Portugal?

R: A melhor estratégia para atrair potenciais clientes deverá passar pela publicidade específica do turismo médico, nomeadamente a qualidade dos nossos serviços médicos, especialmente em países que nos procuram mais vezes como Angola e Brasil. Criar pacotes de serviços completos e adequados a esta atividade em parceria com as agências de viagem, facilitaria ao máximo o processo tornando-o ainda mais atrativo.

3. Qual a nacionalidade dos pacientes que procuram Portugal/Lisboa para realização de tratamentos médicos? Porquê?

R: Penso que os clientes estrangeiros que mais nos procuram são os de nacionalidade Angolana pelo poder financeiro atual aliado à proximidade histórica e à língua, bem como alguns de origem Brasileira pelos mesmos fatores. A qualidade das instalações que o hospital oferece e a confiança nas equipas médicas, especialmente quando se trata de um momento como o parto serão, sem dúvida, atraentes para quem nos procura vindo de outros países.

Parte II-B. Questões sobre o paciente

4. Que fatores é que destaca como principais motivadores para a escolha de Portugal/Lisboa como destino para realização de tratamentos médicos (i.e., de Turismo Médico)?

R: As principais motivações prendem-se com a qualidade dos serviços de saúde bem como com as condições em termos de conforto que os nossos hospitais privados podem oferecer. Para além disso, acredito que muitas vezes no seu país de origem estes clientes não têm à sua disposição todos os equipamentos que aqui existem, bem como, práticas inovadoras que vão fazendo parte da nossa realidade. Os preços e a facilidade de agendamento de consultas, exames e cirurgias serão, com certeza, também fatores a ter em conta. Por outro lado, Portugal é conhecido por ser um país de um povo que sabe receber e que o faz com simpatia e profissionalismo.

5. Quais os serviços/especialidades médicas mais procuradas? Porquê?

R: Não sei responder quais os serviços mais procurados mas sei que, no caso da obstetrícia, essa procura existe e tem potencial para crescer em larga escala nos próximos anos.

6. Por que meio é que os pacientes por norma se informam relativamente às condições que o Hospital oferece? Diretamente com o Hospital? Pela Internet ou Anúncios? Por familiares e amigos? Por recomendação de um médico do seu país de origem?

R: A escolha do nosso país e mais especificamente do hospital em que trabalho surge muitas vezes através da partilha de informação entre amigos e familiares.