

Plano de Negócio PG Wellness Hotel

Nuno Miguel Dinis Fernandes

Projecto de Mestrado  
em Gestão

Orientador:  
Sr. Prof. Alfredo Vicente Pereira,  
Professor convidado ISG – Instituto Superior de Gestão

Maio 2011



## **Agradecimentos**

Não posso deixar de expressar o meu profundo agradecimento e gratidão a todos os que contribuíram e deram o apoio necessário para continuar. Só assim me foi possível abdicar de fins-de-semana, dias e noites para que este projecto se concretizasse.

À minha Mãe que, com a sua naturalidade própria, carinho e esforço me soube transmitir os valores que orientam a minha vida.

À Nadine e ao Rodrigo que souberam dispensar-me o tempo necessário para que fosse possível elaborar este projecto, pela ajuda no trabalho de revisão e pelo seu suporte em todas as outras áreas.

Ao Bernardo, à Cristina, ao José, ao Nuno, à Margarida e à Sofia que, pela sua disponibilidade, ajudaram no trabalho de revisão.

Quero deixar ainda um enorme agradecimento, ao Professor Vicente Pereira, pois além da sua orientação no trabalho, foram as muitas conversas sobre a sua clara e objectiva visão sobre “negócios” que me levaram a escolher o desenvolvimento de um plano de negócios para o projecto de mestrado.

Também a todos os colegas de trabalho e do Indeg, em especial à Carina, ao Francisco, ao Luís e ao Vítor, queria deixar o meu agradecimento pelo apoio recebido ao longo de todo o trabalho.

Um muito obrigado a todos!



*“Há uma idade na vida em que os anos passam demasiado depressa e os dias são uma eternidade”*

*Virgínia Wolf*



## **Resumo**

O plano de negócio *PG Wellness Hotel* avançado nesta tese responde a uma necessidade social da população sénior portuguesa.

Este projecto foca-se no desenvolvimento de um modelo de exploração hoteleira orientado para o segmento sénior que fomenta a promoção da saúde e bem-estar, sucesso na velhice e qualidade de vida.

Este produto apresenta uma viabilidade económica e financeira com elevada taxa interna de rentabilidade e valor actual líquido positivo mesmo em circunstâncias de agravamento dos custos dos factores.

### **JEL Classification System:**

J11 – Demographic Trends and Forecast; M13 - New Firms; Startups

**Palavras-chave:** Sucesso na velhice; População sénior; Plano de negócios; Hotel;

(esta página foi intencionalmente deixada em branco)

## **Abstract**

*PG Wellness Hotel* business plan responds to social need of the Portuguese senior population not yet fulfilled.

This project focuses on the development of a hotel exploration model oriented that promotes health and wellness, successful aging and life quality.

This product presents an economic and financial viability with a high internal return rate and a positive net present value (NPV) even under higher input costs.

**Keywords:** Successful aging; Business plan; Senior population; Hotel

(esta página foi intencionalmente deixada em branco)

**Índice**

1	<b>Sumário executivo</b> .....	1
2	<b>Enquadramento do negócio</b> .....	3
2.1	Demografia e envelhecimento populacional .....	3
2.2	A velhice e as relações familiares.....	7
2.3	Conceito para a última etapa do ciclo de vida .....	10
2.3.1	Saúde e bem-estar .....	11
2.3.2	O sucesso na velhice.....	12
2.3.3	Qualidade de vida .....	13
2.4	Respostas sociais .....	14
2.4.1	Residências seniores .....	18
2.4.2	Turismo sénior .....	20
2.5	Resposta inovadora.....	22
3	<b>Plano de negócio</b> .....	24
3.1	Introdução .....	24
3.2	Apresentação da empresa .....	25
3.2.1	O projecto .....	25
3.2.2	Identificação dos promotores.....	25
3.2.3	Missão e objectivos.....	26
3.3	Mercado e concorrência.....	27
3.3.1	Envolvente macroeconómica.....	27
3.3.2	Análise da procura .....	31
3.3.3	Análise da concorrência.....	37
3.3.4	Análise estratégica .....	40
3.3.5	Estratégia de desenvolvimento .....	47
3.3.6	Estratégia de marketing .....	49
3.4	Organização e recursos humanos.....	57
3.4.1	Recursos humanos e organização funcional .....	57
3.4.2	Parcerias e acordos .....	59
3.5	Estratégia operacional e logística .....	60
3.5.1	Localização do projecto .....	60

3.5.2	<i>Layout</i> e descrição das instalações .....	60
3.5.3	Operação .....	62
3.6	Enquadramento legal .....	63
3.7	Finanças .....	65
3.7.1	Pressupostos.....	65
3.7.2	Estrutura de capitais.....	66
3.7.3	Investimentos .....	66
3.7.4	Cronograma .....	67
3.7.5	Projecção das vendas .....	67
3.7.6	Fornecimentos e serviços externos .....	68
3.7.7	Encargos com pessoal.....	69
3.7.8	Investimento em fundo de maneo.....	69
3.7.9	Demonstração de resultados .....	71
3.7.10	Balanço .....	71
3.7.11	Análise de viabilidade do projecto .....	72
3.7.12	Análise de sensibilidade .....	74
4	<b>Bibliografia</b> .....	75
5	<b>Anexos</b> .....	79
	Anexo 1 – Indicadores ambiente económico .....	79
	Anexo 2 – Receitas mensais do agregado sénior .....	81
	Anexo 3 – Índice de pobreza segundo o rendimento .....	81
	Anexo 4 – Meios de transporte utilizados pelos seniores .....	81
	Anexo 5 – Inovação e tecnologia .....	82
	Anexo 6 – Cálculo da procura potencial .....	83
	Anexo 7 – Concorrentes .....	84
	Anexo 8 – Cuidados saúde e bem-estar .....	85
	Anexo 9 – Programas de actividades físicas .....	85
	Anexo 10 – Perfil dos recursos humanos .....	86
	Anexo 11 – Descrição dos espaços .....	90
	Anexo 12 – Ficha equipamento das unidades habitacionais .....	91
	Anexo 13 – Projecção de vendas.....	94

Anexo 14 – Custos com pessoal.....	94
Anexo 15 – Plano de amortizações .....	95
Anexo 16 – Fornecedores e serviços externos .....	95
Anexo 17 – Rácios e indicadores .....	96

## Lista de Figuras

Figura 1 – Pirâmide etária população Portuguesa, 1960 - 2000.....	5
Figura 2 – Evolução da proporção da população jovem e idosa em Portugal, 1960-2050 .....	6
Figura 3 – Quadro de referência do projecto inovador: <i>PG Wellness Hotel</i> .....	23
Figura 4 – Projecção da população residente por grandes grupos etários, 2008-2060 .....	29
Figura 5 – Distribuição da população total residente por grupos etários em Portugal, 2009.....	31
Figura 6 – Caracterização dos turistas europeus por grupo etário .....	33
Figura 7 – Evolução de turistas estrangeiros na região de Lisboa, 2006-2015 .....	34
Figura 8 – Evolução de turistas de origem nacional, 2006-2015 .....	34
Figura 9 – Classes sociais por concelho: A, B e C1.....	36
Figura 10 – Evolução do número de equipamentos sociais em Portugal, 1991-2006 .....	39
Figura 11 – As cinco forças de <i>Porter</i> no negócio <i>PG Wellness Hotel</i> .....	40
Figura 12 – Organograma <i>PG Wellness Hotel</i> .....	58

## Lista de Tabelas

Tabela 1 – População total residente por grupos etários em Portugal, 2009 .....	32
Tabela 2 – População residente por grupos etários e região em Portugal, 2009 .....	32
Tabela 3 – População residente por grupos etários na região de Lisboa.....	33
Tabela 4 – Total de dormidas em Lisboa, 2010 .....	35
Tabela 5 – Repartição dos turistas por grupo etário em Lisboa, 2010 .....	35
Tabela 6 – Dimensão das classes sociais .....	36
Tabela 7 – Análise <i>SWOT</i> Externa: oportunidades e ameaças.....	43
Tabela 8 – Análise <i>SWOT</i> Interna: forças e as fraquezas.....	44

Tabela 9 – Matriz <i>SWOT PG Wellness Hotel</i> .....	46
Tabela 10 – Tarifas de alojamento .....	53
Tabela 11 – Tarifas dos cursos .....	54
Tabela 12 – Pressupostos financeiros.....	65
Tabela 13 – Ciclo de exploração .....	66
Tabela 14 – Plano de financiamento .....	66
Tabela 15 – Investimentos.....	66
Tabela 16 – Cronograma .....	67
Tabela 17 – Taxa de ocupação média anual.....	68
Tabela 18 – Volume de negócios .....	68
Tabela 19 – Fornecedores e serviços externos .....	68
Tabela 20 – Encargos com pessoal .....	69
Tabela 21 – Cálculo do fundo de maneio.....	70
Tabela 22 – Plano financeiro.....	70
Tabela 23 – Demonstração de resultados .....	71
Tabela 24 – Balanço .....	71
Tabela 25 – <i>Cash flow</i> operacional .....	72
Tabela 26 – <i>Free cash flow to firm</i> .....	73
Tabela 27 – <i>Free cash flow to equity</i> .....	73
Tabela 28 – Indicadores económicos-financeiros .....	74
Tabela 29 – Análise de sensibilidade .....	74

## **Lista de abreviaturas**

BCG – *Boston consulting group*

CEDRU – Centro de estudos e desenvolvimento regional e urbano

EBIT – *Earn before interest and taxes*

FMI – Fundo monetário internacional

INE – Instituto nacional de estatística

IPSS – Instituições particulares de solidariedade social

IRC – Imposto rendimento colectivo

IRS – Imposto rendimento singular

TP – Turismo de Portugal

IVA – Imposto valor acrescentado

MTSS – Ministério trabalho e solidariedade social

NFM – Necessidade de fundo de maneo

OCDE – Organização para cooperação desenvolvimento económico

ONU – Organização das nações unidas

OMS – Organização mundial de saúde

PENT – Plano estratégico nacional para o turismo

PMR – Prazo médio recebimento

PMP – Prazo médio pagamento

SWOT – *Strengths, weaknesses, opportunities, and threats*

TIR – Taxa interna de rentabilidade

VAL – Valor actual líquido

WACC – *Weighted average cost of capital*

(esta página foi intencionalmente deixada em branco)

## 1 Sumário executivo

Portugal tem imensas potencialidades para o turismo devido às suas características geográficas e climáticas naturais, à disponibilidade e qualidade das suas infra-estruturas e serviços bem como, pela diversificação de produtos oferecidos.

Considerando a demografia, em Portugal e na Europa, a importância do turismo na economia portuguesa, a sua evolução no mundo e a desadequada e insuficiente resposta às necessidades da população sénior, demonstra-se a viabilidade económica e financeira de uma empresa, neste sector de actividade, vocacionada para este segmento etário.

No capítulo 2 faz-se uma análise à evolução demográfica evidenciando o peso relativo da população sénior nas sociedades, na economia e nas estruturas familiares. Seguidamente efectua-se o enquadramento deste segmento etário e estudam-se os conceitos nucleares do projecto, designadamente, o sucesso na velhice, a percepção de saúde e bem-estar e a qualidade de vida e as soluções sociais disponíveis para as suas necessidades específicas.

Destes estudos, surge então a ideia integradora do projecto que se preconiza e para o qual se apresenta um plano de negócios. A ideia base consiste em oferecer uma resposta inovadora, reinventando o papel das residências assistidas em novos lugares de lazer e conforto, combinando a atracção do turismo sénior com a mudança de residência.

O *PG Wellness Hotel* será uma estrutura residencial de cariz hoteleiro, direccionado em especial para o segmento sénior, com uma elevada envolvente de serviços de contexto, designadamente, um centro de saúde e bem-estar, um restaurante e um *club house*, pretendendo com a longa permanência dos clientes, apresentar-se como uma alternativa para quem procura uma residência em comunidade e ainda para aqueles que desejam hospedar-se em períodos curtos, seja em férias ou em negócios.

No capítulo 3 apresenta-se o plano de negócios suportado na análise do mercado e no diagnóstico do sector e dos concorrentes. Define-se assim, a estratégia de marketing e de localização, sem descuidar o modelo organizativo e os recursos humanos, concluindo com a avaliação da viabilidade económica e financeira.

A realização deste projecto exige um investimento de € 2.578.500,00, destinado à aquisição do terreno e à reabilitação e construção de edifícios, à aquisição de mobiliário e equipamentos específicos e demais despesas iniciais de constituição da sociedade.

O plano de negócio, elaborado de acordo com os pressupostos explicitados, permite concluir pela viabilidade do projecto, com uma taxa interna de rentabilidade de 22,59% e um valor actual líquido de € 4.743.213,00.

No final regista-se a bibliografia e anexa-se um conjunto de elementos que serviram de suporte ou detalham o trabalho apresentado.

## 2 Enquadramento do negócio

### 2.1 Demografia e envelhecimento populacional

O aumento da longevidade e dos vários aspectos que lhe estão inerentes fazem do fenómeno envelhecimento uma questão de estudo e merecedora de reflexão profunda. É um processo sem paralelo na história da humanidade.

Durante muito tempo, considerou-se que a "explosão demográfica da terceira idade" era uma consequência directa e única do aumento da esperança de vida, no entanto esta hipótese não foi confirmada, porque sabe-se hoje, que o principal factor responsável por este fenómeno é o declínio da natalidade (Nazareth, 1996).

De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU, 2009), o envelhecimento da população é generalizado e afecta praticamente todos os países do mundo.

No mesmo estudo é referido, que até ao ano 2050, prevê-se um aumento do número de idosos nos países desenvolvidos, onde a população com mais de 65 anos poderá aumentar 9%, representando, cerca de 22% da população mundial. Actualmente existem mais de 700 milhões de pessoas idosas, sendo previsível que o seu número ultrapasse os 2 mil milhões em 2050, o que superará pela primeira vez o número de crianças à escala mundial.

Esta realidade sem precedentes, que teve início nas sociedades desenvolvidas do século XX e, mais recentemente nos países em desenvolvimento, está a transformar as sociedades, com consequências em todos os seus sectores. A mudança da estrutura etária, associada ao envelhecimento da população, tem um profundo impacto sobre uma ampla gama de processos económicos, sociais e políticos.

Tomando como base a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), o idoso é “uma pessoa com mais de 65 anos, independente do sexo ou do estado de saúde aplicável”. Contudo, face aos avanços da medicina, à promoção da saúde e à adopção de estilos de vida salutareos, verifica-se um número crescente de pessoas activas e saudáveis no extremo jovem do espectro do envelhecimento, o que leva à necessidade de definir agrupamentos etários mais definitivos.

O estudo destas alterações permite compreender a evolução demográfica, promovendo a adaptação das sociedades ao novo paradigma social. Assim, a compreensão destes fenómenos é indispensável para as empresas e instituições que planeiam novas estratégias de negócio.

Também em Portugal, a situação demográfica sofreu transformações significativas nas últimas décadas, com consequência sociais consideráveis.

De acordo com o estudo publicado pelo Instituto Nacional de Estatística, o crescimento da população residente em Portugal nos primeiros anos do século XXI, tem sido caracterizado por uma diminuição do saldo natural, que é negativo desde 2007 e que resulta da redução da natalidade e dos saldos migratórios positivos (Carrilho, Patrício, 2008).

As alterações na estrutura etária da população portuguesa resultam de vários factores, designadamente, a redução das taxas de natalidade, fertilidade e mortalidade, a melhor cobertura das necessidades sociais e de saúde, a melhoria das condições de vida e o consequente aumento da esperança de vida (Fernandes, 1997).

Assim sendo, o envelhecimento demográfico, definido pelo aumento da proporção das pessoas idosas na população total tem vindo a aumentar, em detrimento da população jovem e da população em idade activa.

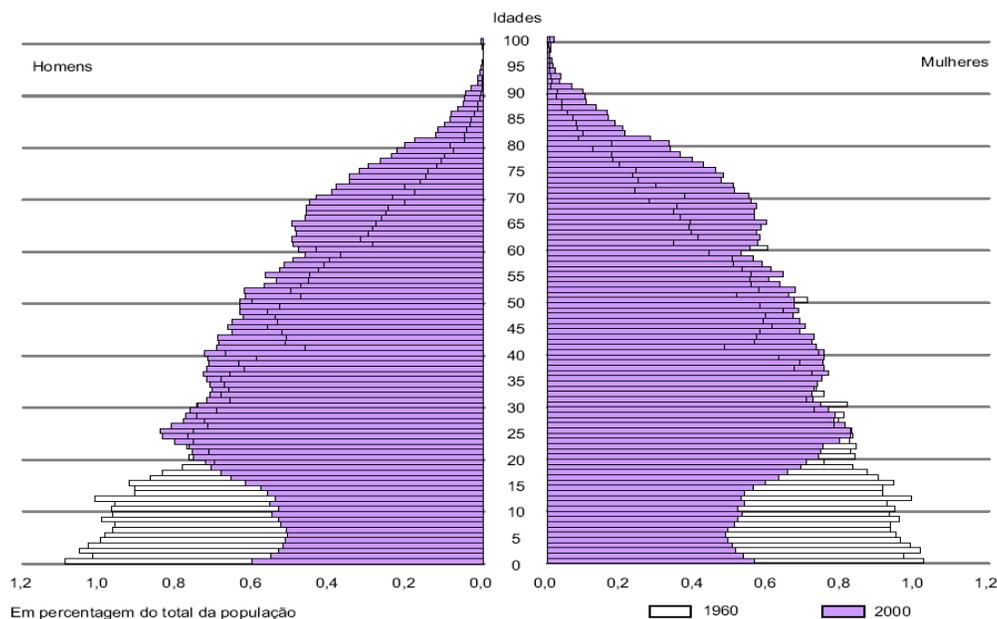
As implicações deste fenómeno podem ser analisadas em duas dimensões: pela base da pirâmide, com consequências no longo prazo, reflectidas nas gerações activas futuras e no dinamismo do mercado de trabalho e pelo topo da pirâmide, no curto prazo, dependendo a sua intensidade da maior ou menor longevidade da população (Nazareth, 1996).

Este autor acrescenta que, para além da dinâmica das inter-relações entre mortalidade e natalidade, não podemos ignorar o conceito de "nicho ecológico humano". O homem é um ser dotado de uma grande mobilidade e as migrações, ao serem selectivas, produzem necessariamente impactos estruturais importantes.

O fenómeno do envelhecimento resulta então da transição demográfica, que é normalmente aceite como a passagem de um modelo demográfico de fecundidade e mortalidade elevados para um modelo em que ambos os fenómenos atingem níveis baixos, originando o estreitamento da base da pirâmide de idades, com redução de efectivos populacionais jovens e o alargamento do topo, com acréscimo de efectivos populacionais idosos.

Em Portugal, as alterações na estrutura demográfica estão bem patentes na comparação das pirâmides de idades em 1960 e 2000:

**Figura 1 - Pirâmide etária população Portuguesa, 1960 - 2000**



Fonte: INE I.P., O Envelhecimento em Portugal, 2002

Analisando a pirâmide etária portuguesa, relativamente à população residente em 2000, conclui-se que a pirâmide apresenta uma configuração cilíndrica, com as bases mais estreitas que o centro. Verifica-se portanto, um aumento da proporção da população idosa (65 anos ou mais), na população total, reflectindo o envelhecimento demográfico dos últimos 40 anos.

Como referido anteriormente, este envelhecimento ocorre quando a importância dos jovens diminui – o declínio da natalidade e da fecundidade traduz o envelhecimento na base da pirâmide; e a importância dos idosos na sociedade aumenta – o aumento da esperança de vida tem o seu efeito no topo da pirâmide etária (Nazareth, 1996).

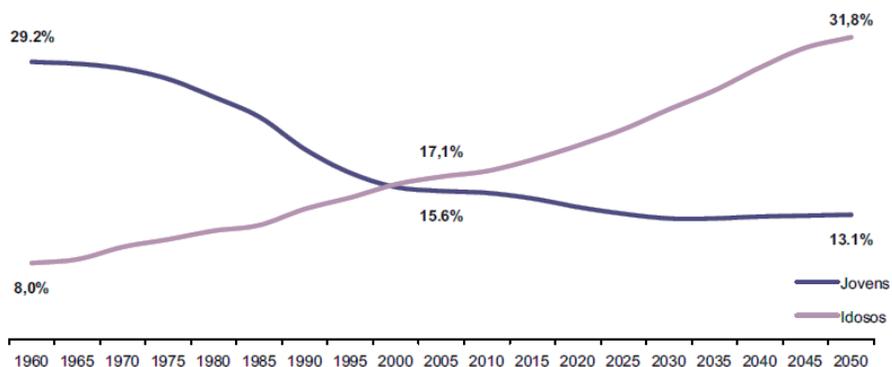
Considerando ainda a pirâmide etária, concluímos que entre 1960 e 2000 a proporção de jovens (0-14 anos) diminuiu de cerca de 30% para 16%. Segundo a hipótese média de projecção de população do INE<sup>1</sup>, a proporção de jovens continuará a diminuir, para atingir os 13% do total da população em 2050. Ao contrário, a proporção da população com 65 ou mais anos regista uma

<sup>1</sup>Fonte: INE I.P., Projecções de População Residente, 2004

tendência crescente, aumentando de 8,0% para 16,4% do total da população, entre 1960 e 2000, e para 32,0% em 2050, segundo as mesmas projecções (INE, 2004).

Em consequência das diferentes dinâmicas regionais, a distribuição da população idosa não é homogénea. Numa repartição por NUTS II e considerando os resultados dos Censos 2001, verificou-se que o Norte detinha a mais baixa percentagem de idosos no Continente. A maior importância relativa de idosos pertencia ao Alentejo, seguido do Algarve e do Centro, deixando transparecer uma faixa litoral bastante menos envelhecida. Às Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira pertenciam os menores níveis de envelhecimento do país (INE, 2002).

**Figura 2 – Evolução da proporção da população jovem e idosa em Portugal, 1960-2050**



Fonte: INE I.P., Um Envelhecimento crescente mas espacialmente desigual, 2007

Entre 1960 e 2001, a população idosa aumentou quase um milhão de indivíduos, passando de 708.570, em 1960, para 1.702.120, em 2001 dos quais 715.073 Homens e 987.047 Mulheres.

Esta análise segundo o género revela que, entre o sexo feminino, a proporção de idosas ultrapassou a de jovens do mesmo sexo em meados da década de 90, enquanto entre os efectivos do sexo masculino a proporção de jovens ainda se mantém actualmente superior à de idosos.

A taxa média de crescimento anual da população com 65 e mais anos situou-se nos 2,2%, entre 1960 e 2001. No entanto, dentro da própria população idosa o ritmo de crescimento não é homogéneo: no mesmo período, a população com 85 e mais anos registou uma taxa de 3,5%, enquanto que ao grupo dos 75 e mais anos correspondeu uma taxa média de crescimento anual de 2,7%; revelando um ritmo de crescimento bastante mais elevado entre a população mais idosa.

Assiste-se assim, ao fenómeno do envelhecimento da própria população idosa. A proporção da população com 75 e mais anos aumentou de 2,7% para 6,7% do total da população, entre 1960 e 2000, e a população com 85 e mais aumentou de 0,4% para 1,5%, no mesmo período.

Ainda de acordo com os resultados dos Censos 2001, estima-se que a importância relativa dos mais velhos aumente para 6,9% entre os de 75 e mais anos, mantendo-se nos 1,5% do total da população entre os idosos com idade superior ou igual a 85 anos.

Podem ser observados outros agrupamentos de idade utilizados normalmente em comparações internacionais. Na última década, a proporção de indivíduos com 60 e mais anos aumentou de 19,2% (1991) para 21,8% (2001), enquanto o grupo dos 80 e mais anos aumentou de 2,6% da população total para 3,5%, no mesmo período.

O índice de envelhecimento<sup>2</sup> ultrapassou pela primeira vez os 100 indivíduos em 1999. Este indicador registou um aumento contínuo nos últimos 40 anos, aumentando de 27 indivíduos idosos por cada 100 jovens, em 1960. O ritmo de crescimento da população idosa é quatro vezes superior ao da população jovem.

Entre 1960 e 2001, a esperança média de vida aumentou cerca de 11 anos para os homens e cerca de 13 para as mulheres. Como consequência da sobre mortalidade masculina atinge-se o século XXI com uma diferença de 7 anos, favorável às mulheres que podem viver em média 79,4 anos (contra os 72,4 dos homens).

A diferença entre os sexos atenua-se à medida que se avança na idade, embora a vantagem do sexo feminino seja constante. Em 2000, estimou-se que os homens que atinjam os 65 anos vivam ainda, em média, mais 14,6 anos e as mulheres 18,1.

## **2.2 A velhice e as relações familiares**

O enorme desafio que representa o envelhecimento demográfico obriga a uma reflexão séria sobre questões com relevância crescente, como a idade da reforma, os meios de subsistência, a qualidade de vida dos idosos, o estatuto dos idosos na sociedade, a solidariedade

---

<sup>2</sup> Índice de envelhecimento é a relação existente entre o número de idosos e a população jovem. É habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos.

intergeracional, a sustentabilidade dos sistemas de segurança social e de saúde e sobre o próprio modelo social vigente. Também as estruturas e as dinâmicas familiares tornaram-se diferentes, diminuindo o papel que os idosos desempenham no seio da sua família.

É indispensável considerar que os idosos na sociedade actual são diferentes dos idosos de gerações mais antigas. O envelhecimento não tem sido encarado da mesma forma ao longo dos séculos, com o conceito a sofrer grandes alterações na forma como é percebido e apreendido, apresentando diferenças entre as várias culturas e na evolução das comunidades, não existindo consenso quanto ao limiar a partir da qual um indivíduo se pode classificar no conjunto das pessoas mais idosas (Mauritti, 2004).

As definições institucionais para a velhice, não têm sido adaptadas às transformações sócio demográficas mais recentes. “A realidade muda e tem-se transformado (...), mas os limiares mantêm-se e as conotações que lhe estão associadas também” (Fernandes, 1997). Todavia, qualquer limite cronológico para definir as pessoas idosas é sempre arbitrário e dificilmente traduzirá a dimensão biológica, física e psicológica da evolução do ser humano. A autonomia e o estado de saúde são factores relevantes, pois afectam os indivíduos com a mesma idade de maneira diferente. Contudo, a demarcação é necessária para a descrição comparativa e internacional do envelhecimento.

A velhice constitui uma etapa normal da existência, uma nova fase do ciclo de vida, que tem início com a entrada em inactividade (Bourdelaís, 1997; Dubar, 2001; Caradec, 2001, Fernandes, 1997 e 2001, citado por Mauritti, 2004). A velhice, como categoria social, pode dizer-se que ficou institucionalmente fechada nas fronteiras de um limiar de idade fixo, cujo acesso é reforçado pela detenção de uma pensão de reforma (Fernandes, 2001).

Ao passar à categoria de reformado, o "jovem velho" encontra as condições para adquirir as propriedades que são socialmente imputadas à velhice. Na sociedade contemporânea, muito estruturada pelo trabalho, é provável que muitos, por força da situação de inactividade se sintam esvaziados do estatuto social atribuído a partir do trabalho profissional — a reforma é também uma forma de exclusão social — e adquiram o estatuto desvalorizado de "reformados" (Mauritti, 2004).

A família é o local onde as gerações se encontram e interagem. É o lugar de trocas afectivas, de solidariedade e é uma fonte inesgotável de entreaajuda, apesar de se encontrar exposta às perturbações sociodemográficas das sociedades modernas.

Nestas sociedades, as elevadas taxas de divórcio e o aumento da coabitação, a par do envelhecimento da população, vieram criar as condições para que tenha surgido uma nova estrutura de relações familiares com maior peso de imprevisibilidade. Podemos afirmar que estas perturbações “...produzem descontinuidades, incertezas e indefinições nas idades da vida e nos ciclos de vida familiares” (Fernandes, 2001).

Este autor refere que “...estamos perante transformações estruturais que, quando associadas às mudanças de comportamento face à nupcialidade e à família, conduzem a configurações familiares bem distintas das que encontramos no passado (...) as idades e os ciclos de vida sofrem perturbações que põem em causa o nosso conhecimento construído e a forma como ele interfere nas estratégias individuais e colectivas face à velhice e ao envelhecimento”.

Observa-se assim, uma diminuição de famílias de casais com ou sem filhos, um aumento do número de indivíduos que ao longo do percurso de vida vivem sozinhos, e um aumento das famílias monoparentais e famílias recompostas.

Este fenómeno não destruiu o capital de afectividade e de entreaajuda, todavia as relações inter-geracionais são diferentes daquelas que conhecíamos nas sociedades contemporâneas, verificando-se cada vez mais indivíduos que, quando idosos, sejam votados ao abandono e deixados no esquecimento e na solidão.

Perceber quem são as pessoas que vivem debaixo do mesmo tecto e quais são os principais tipos de grupos domésticos, constitui uma velha interrogação. Uma vez reconhecida a predominância da família nuclear tanto no passado como no presente, a caracterização das estruturas domésticas clássicas cedeu o lugar à caracterização do novo modelo de família. Os afectos e a diversidade das interacções conjugais, as mudanças profundas no papel da mulher e do lugar da criança e os processos complexos de recomposição familiar, são os temas privilegiados da sociologia da família contemporânea (Fernandes, 1997).

O panorama português distingue-se, nomeadamente, entre os anos 70 e os anos 90, por uma taxa de nupcialidade mais elevada, por uma taxa mais baixa de nascimentos fora do casamento, indiciando níveis baixos de coabitação, e por uma taxa de divórcio modesta,

comparada com as da Europa do norte. Nos censos de 1960 e de 1991, o impacto destas tendências demográficas nas estruturas domésticas, medido por comparação entre as estruturas familiares, revelou-se fraco, sendo possível observar, em 1991, um padrão de configurações domésticas pouco modificado e ainda caracterizado por proporções baixas de pessoas sós e de famílias monoparentais e proporções elevadas de casais (casados) com filhos e de famílias complexas (Almeida e outros, 1998, citado por Wall, 2003). Segundo estes dados, a percentagem de famílias onde não residem idosos baixou de 71% para 69%, a proporção das famílias com uma só pessoa, com idade superior a 65 anos, aumentou de 7% para 8% e a percentagem de casos em que coabitam dois idosos passou de 6% para 7%. Não são grandes alterações, mas indiciam o sentido de mudança: maior autonomia e provavelmente maior isolamento face à família (Fernandes, 2001).

### **2.3 Conceito para a última etapa do ciclo de vida**

Na abordagem à última etapa do ciclo de vida é essencial perceber o processo de envelhecimento, o ser idoso e como este se relaciona com a sociedade. Como já vimos a definição de idoso não é um tema consensual, devido à subjectividade e ao potencial de características dominantes que são inerentes a cada indivíduo desta classe etária. O envelhecimento é uma experiência individual que está relacionada com as vivências ao longo do percurso de vida.

Esta fase é o culminar das experiências do “... que se aprendeu e viveu, do quanto se fez e foi alcançado, do quanto se sofreu e suportou” (Fernandes, 2000).

Os idosos têm muito para dar, para transmitir e para ensinar às gerações mais jovens, em resultado dos ensinamentos acumulados ao longo da vida. Este potencial de informação poderá ser utilizado como enriquecimento daqueles que o rodeiam.

As alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, acabam por caracterizar esta etapa do ciclo de vida. A diminuição de capacidades cognitivas e a presença de patologias provocam instabilidades no idoso. Portanto, é fundamental que a percepção pessoal de saúde e bem-estar seja favorável para que esta adaptação seja possível. O acreditar que se está bem ou ficará bem

leva a que os idosos possam encarar as dificuldades na perspectiva de um envelhecimento bem-sucedido.

Ser bem-sucedido, nesta etapa, permite uma atitude dinâmica com autonomia e funcionalidade o que poderá contribuir para níveis elevados de satisfação. Assim, é importante abordar a percepção pessoal de saúde e bem-estar, condição que permite um envelhecimento com sucesso e que promove a qualidade de vida dos idosos.

### **2.3.1 Saúde e bem-estar**

A percepção individual de saúde é decisivo na realização de actividades que permitam ao idoso atingir níveis elevados de satisfação, influenciando o seu estado psicológico. O querer estar bem e o acreditar que se está bem promove mais dinamismo e funcionalidade, possibilitando a realização de actividades e potenciando os níveis de prazer.

Esta associação subjectiva que o indivíduo faz da sua própria saúde e a influência que isso pode ter no seu próprio estado, pode ser positiva ou negativa, na medida em que pode melhorar ou piorar a sua condição de saúde. Desta forma, é importante fomentar uma visão positiva da saúde para que a percepção desta possa influenciar da melhor maneira a forma de vida de cada idoso.

Existem outros factores que podem influenciar a percepção de bem-estar. De acordo com Relvas (1996), os rendimentos elevados poderão influenciar de forma positiva, um envelhecimento saudável estando associados a altos níveis de funcionalidade física e psíquica.

No período pós reforma o estatuto socioeconómico e a disponibilidade financeira, determinam a aquisição de bens e serviços turísticos (Ferreira, 2006).

A liberdade económica pode também influenciar e contribuir para a concretização de diversos objectivos, permitindo que a percepção seja favorável - "...pela liberdade tardia que tem como referente o lazer" (Relvas, 1996). Períodos de férias prolongados e o acesso a tratamentos físicos, recorrendo à utilização de águas termais melhoram significativamente as actividades de vida de um idoso.

Na interpretação do processo de envelhecimento saudável é fundamental transmitir que o envelhecer não é o fim. É aprender outra maneira de viver, integrando todos os factores que nos

influenciam e afectam. Esta forma de olhar o envelhecimento permite-nos afirmar que, “envelhecer bem é aceitar a velhice como um bem” (Neves, 2000).

### **2.3.2 O sucesso na velhice**

No imaginário colectivo passar à reforma é deixar de trabalhar, esquecer as obrigações e desfrutar a vida, representando um tempo marcado pela libertação dos constrangimentos inerentes à actividade profissional, beneficiando de um espaço pessoal e social de liberdade.

“Para muitos, o tempo de reforma possibilita um espaço de liberdade e autonomia que havia sido amputado (...). A participação associativa, as práticas de lazer e as actividades acrescentam novas vivências.” (Fernandes, Gil, Gomes, 2010).

A sociedade em geral deve encarar o envelhecimento com sucesso como uma filosofia de vida. Envelhecer de forma activa mantendo altos níveis de autonomia, de dinamismo e funcionalidade é uma preocupação dos idosos e da sociedade, demonstrada através da adopção de hábitos de vida saudável, onde a alimentação diversificada, a realização de actividades físicas regulares e actividades intelectuais são muito valorizadas.

Ao analisar o nível de actividade física, tomando como referência o estudo desenvolvido pelo INE<sup>3</sup>, verifica-se que 47,7 % dos idosos despende pouco esforço físico. Sobre a realização de exercício físico, 47,4 % dos idosos revelam que caminham regularmente. As actividades mais dinâmicas, como andar de bicicleta, 32,1 % admitem realizar. Quanto à prática de exercício regular, o número de idosos diminui – cerca de 3,3% nos homens e 1,7 % nas mulheres. Este tipo de comportamento activo, perante esta etapa do ciclo de vida leva a uma diminuição da dependência de terceiros e consequentemente à diminuição de custos e encargos.

A manutenção do dinamismo do idoso, ao longo desta fase do ciclo etário, deverá ser integrada no seu ambiente e comunidade, permitindo-lhe realizar as actividades que gosta e que deseja, de modo a atingir o equilíbrio, mantendo o seu papel social, perante a família, amigos e grupos de pessoas com interesses comuns.

O ambiente e as políticas de saúde assumem papel igualmente importante para que o idoso alcance um envelhecimento com sucesso. “As políticas tradicionais de gestão da velhice

---

<sup>3</sup> Fonte: INE (1999), As Gerações mais idosas, série de estudos nº 83

(...) foram sendo substituídas, por uma filosofia mais integradora que tem como objectivo prolongar a inserção social e a autonomia da população idosa” (Fernandes, 1997).

Estas políticas promovem um envelhecimento activo, com a adequação de cuidados às necessidades específicas e com o desenvolvimento intersectorial de ambientes capacitadores de autonomia e independência, reflectindo a preocupação do sector da saúde sobre a mudança de mentalidades e de atitudes perante os idosos e a identificação objectiva dos direitos e das necessidades desta população para que os estereótipos negativos ligados ao envelhecimento sejam minimizados.

O envelhecimento com sucesso constitui um processo que implica otimizar os cuidados de saúde, o dinamismo, a participação na comunidade e a segurança permitindo a manutenção da qualidade de vida ao longo do processo.

### **2.3.3 Qualidade de vida**

O aumento da longevidade transformou a última fase da trajectória da vida numa etapa mais longa. Contudo, dependendo da forma como cada um vive esta nova etapa, os “novos anos” nem sempre são vividos com a melhor qualidade de vida. Por esta razão, é importante que esta seja promovida junto da população, desenvolvendo soluções e respostas para que os idosos possam viver esta fase com qualidade (Fernandes, Gil, Gomes, 2010).

A qualidade de vida é um conceito genérico, que permite várias interpretações em função de vários factores e formas diferentes de os organizar, considerando várias aspectos relacionados com o sentido pessoal de bem-estar, com o conforto da habitação, com satisfação com os rendimentos, com a percepção da saúde e o tempo de lazer, com a segurança e a liberdade, com as redes sociais e a assistência social, entre outras (Mauritti, 2004).

Ao longo da vida, o nível de conforto vai variando, acompanhando melhores condições de trabalho e melhor promoção das políticas de prevenção da saúde, acompanhadas de uma evolução nas técnicas e tratamentos clínicos. Esta evolução possibilita uma expectativa de vida saudável, com mais qualidade de vida.

Por outro lado, existem várias condições psicológicas e sociais que afectam a percepção de qualidade de vida, como a idade da reforma, a institucionalização da velhice, a perda de poder

aquisitivo e a eventual diminuição da rede social provocando, com grandes probabilidades o aumento de sentimentos de solidão e isolamento. A rede social, é particularmente valorizada pelos idosos, uma vez que o acesso a actividades culturais e recreativas, o convívio com os amigos, familiares e outros idosos, permitem o fomento de solidariedades intergeracionais, constituindo um factor que influencia a sua percepção de qualidade de vida (Mauritti, 2004).

A segurança apresenta-se como outro factor que pode acentuar, a percepção de qualidade de vida. As várias ameaças quotidianas podem representar riscos para a integridade física, psicológica e social.

Os idosos e as pessoas que se relacionam com eles devem constituir como seu objectivo, viver a última etapa do ciclo de vida com qualidade. Por este motivo, é fundamental que a percepção de saúde e bem-estar seja o melhor possível, de modo a que o processo de envelhecimento seja vivido com sucesso.

## **2.4 Respostas sociais**

As respostas sociais existentes para a população idosa têm sofrido grandes mudanças, em virtude de também elas serem influenciadas pelas alterações políticas, económicas, sociais e familiares da sociedade. Estas modificações influenciaram o aparecimento de respostas para os problemas específicos dos idosos, a formação de especialistas prontos a intervir neste grande grupo etário, permitindo a “invenção”, a discussão e a comparação de formas alternativas de acção colectiva (Nazareth, 1996).

De acordo com dados recentes prevê-se que, de todos os países membros da União Europeia, Portugal vá sofrer o maior aumento da despesa pública devido ao envelhecimento da população. Estes encargos são justificados pelo aumento constante do número de idosos, pela provável falência dos sistemas de reformas e pela necessidade em aumentar o número de respostas sociais com qualidade.

Assim, o envelhecimento ao tornar-se um problema social, dá origem à mobilização de esforços provocando a criação e a gestão de uma variedade de novos produtos e soluções específicas, contribuindo para que a população idosa passe a ser uma oportunidade de negócio e de investimento.

Contudo, as políticas praticadas pelos governos para a população idosa têm demonstrado alguma lentidão na efectividade da resposta. Fernandes afirma que “ a definição das políticas de velhice, a partir de uma formulação mais rigorosa e objectiva dos problemas do envelhecimento e da análise exaustiva da diversidade de realidades sociais, poderá proporcionar as correcções necessárias para que as futuras gerações de idosos possam vir a viver melhor do que as que as antecederam” (Fernandes, 2001).

Espera-se que a médio prazo, esta meta seja uma realidade efectiva. Verifica-se já, uma mudança na perspectiva de ver e cuidar do idoso, promovido pelos investimentos realizados por grupos económicos privados e por instituições de solidariedade social, que têm vindo a exercer pressões sobre os governos para que ocorram as necessárias transformações políticas e económicas que possibilitem a concretização deste objectivo.

Vulgarmente as respostas sociais organizam-se em rede. Conhecer e analisar as redes sociais permite conceber uma visão global do universo disponibilizado para os nossos idosos. Associadas às redes sociais, surgem as redes de suporte formais e informais, que visam a ajuda concreta ao idoso. Estas redes de suporte envolvem o Estado enquanto promotor de políticas sociais e os institutos de solidariedade social que promovem o desenvolvimento de centros de dia, apoio domiciliário e lares de idosos, as famílias, os amigos e empresas privadas. Pode-se ainda considerar a alternativa baseada na prestação de cuidados informais, assegurados vulgarmente por vizinhos e voluntários, mas que no universo dos serviços prestados aos idosos é ainda uma solução com uma adesão residual.

Os prestadores de cuidados formais, focalizam-se nas actividades da vida diária simples, enquanto os prestados informalmente, focam a sua actividade no acompanhamento de actividades não prioritárias, como compras e actividades de lazer.

Ambas as respostas deveriam coexistir e desenvolverem-se simultaneamente de forma a permitir ao idoso a escolha ideal, mas na prática, as várias respostas funcionam de forma isolada.

Entende-se a família como a rede alargada de parentes com quem o idoso mantém relações e interacções de entreajuda. Apesar da instituição familiar se encontrar exposta às perturbações sociodemográficas das sociedades modernas, a família ainda garante a solidariedade necessária ao idoso quando se verifica uma ocorrência súbita ou por um processo mais frequente,

lento e progressivo que evolui em função da deterioração das capacidades do idoso (Fernandes, 1997).

Porém, é de referir que as políticas geronto-sociais apoiam-se apenas em dois pilares, instituições e apoio domiciliário, esquecendo-se do papel da família. A ausência quase total de apoios eficazes destinados às pessoas que cuidam dos familiares encontra-se no cerne dos problemas relativos com as famílias dos idosos e reveste-se como a principal motivação pela qual as famílias optam por recorrer às instituições de apoio.

No passado, se a família não pudesse atender às necessidades do idoso, as respostas disponíveis resumiam-se ao internamento hospitalar se fosse um problema de saúde, ou ao internamento num asilo ou albergue se fosse um problema social, apresentando-se como a única resposta efectiva para a solidão, isolamento e idade.

Progressivamente a sociedade foi reconhecendo que era necessário outro tipo de soluções para os idosos. Assim, entre a década de 50 e 60 do século passado, houve a tentativa da sociedade e do Estado em melhorar as condições de acolhimento nos asilos passando estes a serem chamados de lares de idosos. Em 1974, havia registo de 154 lares não lucrativos e de 39 lucrativos, sendo actualmente contabilizados mais de 750 lares sob gestão das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), de natureza residencial, ambulatória ou mista.

A incapacidade estatal na promoção de respostas em termos de lares de idosos provocou a multiplicação de lares privados, os quais têm como objectivo o lucro subsistindo assim, uma enorme carência social.

Deficientes critérios de regulamentação da actividade, orientados pelo sentido de oportunidade do lucro garantido (Fernandes, 1997), desalinhada com o nível e a qualidade dos serviços prestados, provocaram a descredibilização deste tipo de resposta. É comum estas instituições exibirem procedimentos que obedecem a metodologias de funcionamento que nem sempre são coerentes com os hábitos de vida dos idosos, que por vontade própria ou dos seus familiares decidiram optar por viver num lar, não oferecendo, portanto, um ambiente fomentador de sentimentos de bem-estar e conforto.

Nos anos 70, surgem as primeiras valências de centros de dia, uma alternativa aberta com uma solução de acolhimento parcial, a meio caminho entre o domicílio e o internamento e que ao

mesmo tempo, local de tratamento e de prevenção, contribuindo para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sociofamiliar.

Por esta altura, surgem também os centros de convívio, com os mesmos propósitos dos centros de dia, mas direccionados para actividades sócio recreativas e culturais, organizados e dinamizadas com a participação activa de pessoas idosas, beneficiando dos serviços e regalias sociais especiais: descontos em transportes públicos, em museus, em actividades turísticas, desportivas e nas intelectuais e artísticas (Fernandes, 1997). Estes serviços surgem como alternativa aos lares, mantendo a independência e a individualidade de cada idoso na sua habitação. Estas estruturas estão bem difundidas por todo o território nacional e assumem um papel de apoio social, parcialmente financiado pelo Estado e pelas Autarquias.

Estes centros têm que acompanhar a evolução social, pois as actividades desenvolvidas há trinta anos podem não ser actuais. Os trabalhos de animação e ocupação devem ser ajustadas ao nível sociocultural e direccionados aos interesses dos idosos, evitando deste modo a imposição de modelos sociais e culturais desajustados.

Com a revolução de Abril, surgem novas políticas sociais que ainda se mantêm até hoje, como a criação de uma pensão social para todos os que tivessem mais de 65 anos (Fernandes, 1997), e difundindo a prevenção e a manutenção dos idosos no seu domicílio o maior tempo possível. A habitação própria tem a representatividade de uma vida ou de parte dela, apresentando-se como o lugar ideal para o idoso viver o seu quotidiano e recriar os bons e os maus momentos da sua história. Em 2001, o número de alojamentos ocupados pelo proprietário ascendia aos 75%, o que significa que a compra de habitação é uma prática comum entre os portugueses, tendo estes valores tendência para aumentar (INE, 2003). Contudo, a casa própria deveria acompanhar as necessidades das diferentes fases da vida, pois com o passar dos anos este bem imóvel torna-se geralmente desadequado, podendo apresentar barreiras arquitectónicas e áreas grandes, com manutenção desgastante e dispendiosa. Estes factores associados à solidão, ao isolamento e a outros medos e ansiedades poderão estar na base da decisão de escolha de um outro modelo residencial.

No início dos anos 80, surgem com mais intensidade os serviços de apoio domiciliário, prestam alguns serviços do centro de dia, mas no domicílio do idoso, assegurando a satisfação

das necessidades básicas e das actividades diárias. Esta é uma resposta que continua a expandir-se, apresentando-se como a solução ideal para muitos.

Na década de 90, surge mais uma resposta social, baseada no acolhimento familiar de idosos em casa de famílias idóneas. Esta opção não se revelou expressiva em Portugal devido à enorme dificuldade em sensibilizar as famílias elegíveis e pelo complexo processo de selecção das mesmas.

No final dos anos 90, o serviço de apoio domiciliário estende-se ao domínio da saúde em conjunto com os centros de saúde, o que promove o apoio domiciliário integrado que junta a resposta social às necessidades no campo da saúde. Também nesta altura são criados os centros de noite, as unidades de apoio integrado e os acolhimentos temporários de emergência para idosos.

Em 2005, o Governo apresenta a reestruturação do sistema de solidariedade e segurança social e das políticas promotoras de participação de todas as entidades, diferenciando as respostas de acordo com as condições particulares dos seus destinatários, de acordo com as circunstâncias próprias dos distintos territórios, garantindo a equidade da distribuição dos recursos e assegurando que todos os intervenientes, cidadãos, famílias, instituições públicas e privadas fossem mobilizados.

Garantir aos cidadãos idosos o acesso a serviços sociais de qualidade, adequados à satisfação das suas necessidades e identificar os requisitos mínimos na construção de novos equipamentos sociais, além da definição de modelo de avaliação de qualidade dos serviços sociais, são algumas das prioridades traçadas pelo poder político.

Neste âmbito, entendem-se como resposta sociais, o programa de apoio integrado ao idoso, o apoio domiciliário, o atendimento social, a rede social, os cuidados continuados integrados, centro dia / convívio, centro noite, acolhimento familiar e complemento solidário para idosos.

#### **2.4.1 Residências seniores**

Os fenómenos de transformação social, económicos, políticos e culturais que a nossa sociedade tem vindo a sofrer nos últimos anos levaram à criação e ao desenvolvimento de serviços, que se revelam indispensáveis à manutenção da qualidade de vida da população idosa.

A implementação das novas políticas sociais tem funcionado no sentido oposto ao pretendido, visto que as práticas promovidas pelo Estado e pelas instituições assentam fundamentalmente na oferta direccionada aos segmentos menos favorecidos da população, sobressaindo os estigmas sociais associados à velhice e não valorizando os idosos com outras características, nomeadamente, aqueles que têm poder económico e não necessitam de cuidados de saúde permanentes.

Face a esta realidade e à oportunidade verificada no mercado, diversos grupos económicos têm vindo a desenvolver e a dinamizar outros conceitos, com soluções estruturadas e de qualidade adequadas, às exigências desta classe social. Estes novos conceitos são o resultado de estudos realizados a modelos residenciais noutros países, surgidos na década de 70 nos países do norte da Europa, nos Estados Unidos e no Canadá. Estes modelos foram revolucionários na sua época, na medida em que criaram e fizeram acreditar que existem soluções para viver a última etapa do ciclo vital com sucesso e satisfação (Cedru, BCG, 2008).

Em Portugal, o conceito não é igual, dependendo da empresa ou instituição, todavia as suas finalidades são semelhantes, apresentando uma filosofia de funcionamento focada no cliente, com estratégias orientadas para que os idosos se sintam como se estivessem na sua própria habitação, com horários de funcionamento alargados, com a faculdade de receberem familiares e amigos e com pacotes de serviços diários, de cuidados de saúde e de lazer, adaptados às suas reais necessidades.

Os edifícios exibem uma arquitectura moderna, com zonas comuns desenvolvidas para garantir ambientes acolhedores, com zonas exteriores que permitem a permanência ao ar livre. As zonas habitacionais privativas são individualizadas e são normalmente disponibilizadas sem qualquer mobiliário, para que o idoso possa decorar a habitação com os seus objectos sendo possível assim recriar a sua antiga casa. Outros casos há, em que o mobiliário é disponibilizado, ficando apenas a decoração a cargo do idoso.

O regime de aquisição e a gama de preços praticados é também diversificado, dependendo da empresa promotora, da idade do cliente, da localização, da tipologia e dos serviços prestados.

A maior parte dos promotores optaram por introduzir um conceito de aquisição designado por “direito de utilização vitalícia”, que pressupõe a aquisição da unidade habitacional, conferindo ao idoso e ao seu cônjuge o direito vitalício de o utilizar, não sendo este direito

transmissível aos herdeiros. Em complemento, os titulares da unidade habitacional suportam ainda as mensalidades correspondentes aos serviços contratados. Existem ainda, em alternativa ao modelo agora descrito, modalidades assentes no pagamento a título de ingresso de jóia inicial acrescido de mensalidades fixas e variáveis.

#### **2.4.2 Turismo sénior**

As actividades de promoção do turismo sénior correspondem também, aos desafios colocados pelo envelhecimento demográfico e pela emergência de uma nova relação tempo livre/tempo de trabalho. Esta disponibilidade, potencialmente de lazer e de turismo deve-se à sua condição de saúde, às novas acessibilidades, à ausência de constrangimentos profissionais ou familiares, à flexibilidade de meios pela generalização das pensões de reforma, outros rendimentos e à abertura a consumismos de prazer e a novas experiências quando a vida parece caminhar apressadamente para o seu fim (Ferreira, 2006).

É neste contexto que surgem programas turísticos que respondem a necessidades de ocupação do tempo livre das gerações “mais velhas”, assegurando qualidade para os seus dias e evitando a retracção dos contactos sociais, promovendo novas redes de encontros, de relações e solidariedades, e em particular, entre os seniores com reformas antecipadas.

O tempo livre ganha assim importância socioeconómica, que conjugado com um número crescente de consumidores, exige a formulação de respostas credíveis e satisfatórias, onde o segmento “sénior” assume peso crescente. O turismo sénior começa a ser encarado como um mercado atractivo, com franco potencial de valorização e com repercussões positivas na economia e no desenvolvimento dos destinos turísticos de eleição desta “nova clientela” (Ferreira, 2006).

Também as mudanças da sociedade potenciam aos seniores, a sua condição de turistas, com novas condições de vida familiar, com maior liberdade e independência, da crescente autonomia das mulheres viúvas e sós, mesmo daquelas que sempre foram domésticas, da menor responsabilização com os orçamentos familiares da segunda geração e da menor preocupação com poupança e investimento em património para os herdeiros (Cavaco, 2009).

Os seniores formam um universo heterogéneo, quanto a idades, já que incorporam pessoas, de menos de 60 e com mais de 75, e quanto a níveis de actividade, tempo livre e rendimento disponível. Perante a persistência de elevados níveis de pobreza e exclusão social, mesmo nas sociedades ocidentais mais desenvolvidas, são promovidos programas de turismo social que, a par de outras medidas de inclusão, tornam possível a prática turística por parte da população dos escalões socioeconómicos inferiores, e em particular dos seniores (Cavaco, 2009).

Para os idosos, a deslocação turística significa uma mudança do quotidiano, o contacto com outros lugares, permitindo o conhecimento desses outros territórios e dos modos de vida das suas populações. De acordo com Ferreira “...valoriza-se o turismo como factor de desenvolvimento integral do homem, reconhece-se o direito ao lazer e ao turismo, o turismo como instrumento de integração social, de acesso à cultura e à comunicação com os outros, o turismo para todos, a democratização do turismo. De tal forma que, o turismo sénior será impelido para uma posição cimeira no contexto das dinâmicas motrizes da actividade turística” (Ferreira, 2006).

A escolha dos destinos turísticos é, por vezes, canalizada para sistemas de partilha da propriedade, na continuação de novas formas de time-sharing com o direito ao uso alargado da estadia e potenciando a fidelização ao destino. Com as “...permanências longas e repetidas criam-se laços, familiaridades, sentidos de pertença, novos modos de habitar os lugares, que na idade sénior induzem o turismo de cariz residencial, fomentando a alternância de residência ao longo do ano, ou mesmo a migração definitiva das residências” (Cavaco, 2009).

Verifica-se uma relação entre o conhecimento e a fruição turística de um destino e escolha do mesmo nas decisões de migrar após a reforma, em termos definitivos, temporários ou sazonais, sobrepondo-se a outros laços pessoais, familiares e afectivos. Estas migrações são mais significativas e ganham muito maior amplitude entre os seniores sem quaisquer compromissos profissionais, realmente pós-activos que exploram a mobilidade geográfica associada aos seus percursos de vida e laborais.

As migrações de seniores de carácter sazonal ou definitiva, internas ou internacionais representam em ambos os casos, afluxos de gente de fora, de novas demografias e heterogeneidades, novos consumidores e novas tendências de povoamento dos destinos desenvolvendo novas comunidades, que se aproximam e que criam possibilidades de intervenção

voluntária na resolução dos problemas locais, traduzidas na multiplicação de iniciativas de base local e voluntária, no reforço de novas formas de coesão, na qualificação do ambiente, dos serviços, e nos cuidados de saúde, até pelo acentuar do envelhecimento do universo sénior.

## **2.5 Resposta inovadora**

Os seniores mais jovens e activos, reformados ou perto da reforma, dispõem de mais tempo livre e procuram actividades ocupacionais. Vêem-se como tendo ainda muitas “coisas” para realizar, em que o lazer e o bem-estar têm um papel importante.

Procuram manter uma vida independente e dinâmica, com hábitos de vida saudável, actividade física regular e desenvolvimento intelectual em áreas específicas, o que lhes permite um quotidiano activo, vivendo a velhice com sucesso.

A maioria destes seniores beneficiam de pensões ou fundos de reforma razoáveis, outros, recorrem a economias acumuladas durante a vida de trabalho que, em complemento com o apoio institucional, possibilitam aos idosos dispor dos meios financeiros necessários para viver esta nova etapa do seu ciclo de vida com qualidade, em habitações confortáveis e com cuidados de saúde adequados.

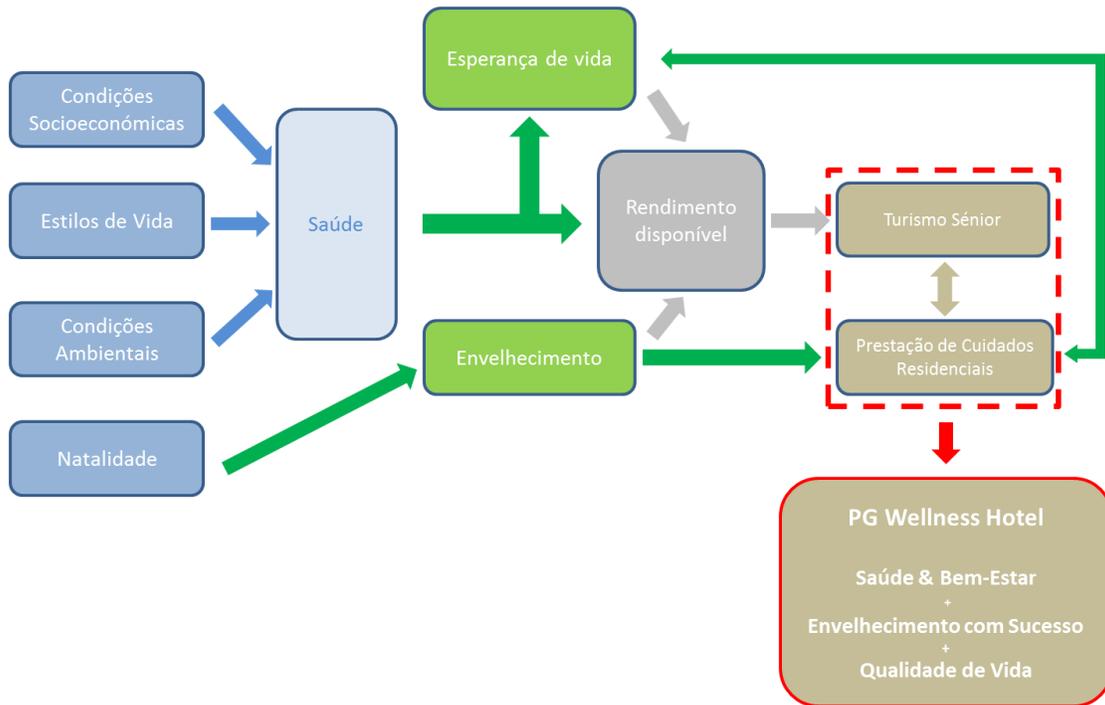
O estilo de vida independente destes novos seniores origina inúmeras oportunidades de mercado e desafios em diversas áreas, permitindo o desenvolvimento de soluções inovadoras, nomeadamente ao nível da habitação, serviços de cariz lúdico e na área do turismo.

É neste contexto, que o projecto *PG Wellness Hotel* surge como uma resposta inovadora, que é cada vez mais procurada por esta faixa da população sénior, criando uma comunidade residencial de cariz hoteleiro que conjuga a estadia “comum” com estadias prolongadas para seniores.

Estas comunidades proporcionam inúmeras actividades recreativas, fomentando a saúde e bem-estar, a integração social e contribuindo para o sucesso na velhice, sem preocupações proporcionando elevados padrões de qualidade de vida.

A figura seguinte sintetiza o enquadramento da resposta inovadora que aqui se expõe:

**Figura 3 – Quadro de referência do projecto inovador: *PG Wellness Hotel***



### **3 Plano de negócio**

#### **3.1 Introdução**

Este plano de negócios destina-se a um projecto concreto pelo que, por razões de confidencialidade, se omitem algumas referências e nomes, bem como alguns detalhes do próprio negócio não serão explicitados.

O propósito deste plano de negócios é apresentar e avaliar um empreendimento de cariz hoteleiro, com a designação *PG Wellness Hotel* cujo conceito consiste em oferecer uma resposta inovadora, reinventando o papel das residências assistidas em novos lugares de turismo, combinando a atracção de turismo sénior com a mudança de residência, para o segmento mais idoso da sociedade.

Na perspectiva do empreendedor, actuar apenas no ramo das “residências assistidas seniores” representa um maior risco, mesmo sendo uma área de negócio em expansão, em virtude dos estigmas sociais associados a este tipo de empreendimentos.

O *PG Wellness Hotel*, com uma interpretação mais alargada deste negócio, pretende com a longa permanência dos hóspedes, apresentar-se como uma alternativa para quem procura uma residência em comunidade, em simultâneo com todos os que desejam apenas hospedar-se em férias ou eventualmente, em negócios.

O emblema do projecto *PG Wellness Hotel* é a promoção do conceito de sénior de sucesso e pretende posicionar-se como local de experiências de lazer, saúde e bem-estar para os seniores activos que pretendem “dar anos de vida aos seus anos”.

Desfruta de uma localização privilegiada, localizado junto ao mar, serra e cidade, no distrito de Lisboa. O modelo de negócio do *PG Wellness Hotel* baseia-se nos produtos e serviços de hospedagem, de longa e curta duração, na restauração, nos serviços de lazer e de saúde e bem-estar bem como, no valor que cada um aporta ao conjunto.

A procura no sector é alta e as perspectivas de crescimento são elevadas, assim acredita-se que com a estratégia diferenciadora traçada, será garantido o sucesso deste negócio.

Considera-se o *PG Wellness Hotel* uma resposta de elevado valor para as necessidades identificadas no segmento sénior.

Os promotores têm conhecimento adequado do negócio e dispõem dos capitais necessários ao seu desenvolvimento.

Os estudos de procura e financeiros apresentados permitem-nos concluir pela viabilidade do projecto, com elevada rentabilidade expressa na taxa interna de rentabilidade (TIR) e no valor actual líquido (VAL) positivo.

## **3.2 Apresentação da empresa**

### **3.2.1 O projecto**

O *PG Wellness Hotel* consistirá numa estrutura residencial de cariz hoteleiro, direccionado em especial para o segmento sénior, com uma elevada envolvente de serviços de contexto, nomeadamente num centro de saúde e bem-estar, num restaurante, num *club house* e ateliê didáctico. Será este conjunto integrado de serviços que o diferenciará dos concorrentes.

### **3.2.2 Identificação dos promotores**

A equipa promotora do projecto é constituída pelo autor deste trabalho, Nuno Fernandes, e por mais dois promotores que possuem formações complementares para o negócio em causa, em virtude das formações técnicas específicas nas áreas da Economia e Gestão de Empresas, Medicina e Cuidados Sociais.

A ideia do negócio surgiu no seio de várias discussões entre amigos, e pelo facto de um dos promotores ter larga experiência profissional neste sector de actividade. Por outro lado, os promotores têm conhecimento dos desafios diários na gestão hoteleira e no apoio à população sénior. Acrescenta-se que os promotores conhecem outros projectos semelhantes desenvolvidos no estrangeiro.

Como projecto de inovação, pretendemos integrar e implementar os dois conceitos, hotel e residência sénior, mitigando desta forma o estigma social associado a este último tipo de resposta social. O projecto possui, como aspectos identificativos:

- Denominação social: *PG Wellness Hotel*;

- Forma jurídica: Sociedade por quotas;
- Objecto: Construção de estrutura residencial, a sua exploração e a prestação de serviços de hotelaria, de saúde e bem-estar para o segmento sénior;
- Capital social: € 750.000,00;
- Sede e instalações: Distrito de Lisboa.

### **3.2.3 Missão e objectivos**

#### **Missão**

Contribuir para que a população sénior possa viver a sua velhice com sucesso, com autonomia e segurança, permitindo um envelhecimento activo em ambiente adequado e personalizado.

Fomentar uma visão positiva da saúde, desenvolver hábitos de vida saudável, e promover a realização de actividades físicas e intelectuais regulares é o nosso compromisso para a saúde e o bem-estar dos clientes seniores.

Assegurar, através dos serviços prestados, a continuidade do modo organizacional ideal de vida, face à presente e futura situação de ser sénior, contribuindo para a sua qualidade de vida.

#### **Objectivos do projecto**

- Alcançar a recuperação do capital nos dez primeiros anos de actividade;
- Alcançar notoriedade de referência e qualidade no sector;
- Obter elevadas taxas de ocupação;
- Recuperar o investimento e assegurar a sustentabilidade económica e financeira.

#### **Objectivos de curto prazo**

- Assegurar a conclusão dos investimentos dentro dos prazos previstos;
- Iniciar o funcionamento nos prazos previstos;
- Divulgação adequada do produto de modo a alcançar, no final do segundo ano de actividade, uma taxa de ocupação de 65%.

### **3.3 Mercado e concorrência**

#### **3.3.1 Envolveinte macroeconómica**

##### **Contexto económico<sup>4</sup>**

Ao longo da nossa história, foram muitos os problemas económicos que vivemos e todos foram ultrapassados com mais ou menos dificuldade. Ao enfrentar um baixo crescimento económico, Portugal tem tido enormes dificuldades em financiar a sua economia nos mercados internacionais. Apesar das várias medidas de austeridade promovidas pelo Governo, Portugal irá ter que recorrer a ajuda externa, concedida tanto pela União Europeia quanto pelo Fundo Monetário Internacional (FMI).

É de prever que a actual crise seja a mais duradoura e profunda da última década. Portugal deverá entrar em recessão, verificando-se quebras no produto interno bruto, de 0,6% no último trimestre de 2010 e de 0,7% entre Janeiro e Março face aos três meses anteriores.

A taxa de inflação registou, em Março último, o valor de 2,25%. O Banco de Portugal avançou com uma previsão da taxa de inflação para 2011, apontando para um aumento dos preços em 2,7%.

A taxa de desemprego foi no 4º trimestre de 2010, de 11,1%. Prevê-se que atinja um novo recorde em 2012, com 12,4% da população activa, estima o FMI.

Os indicadores de clima económico e de confiança continuam a apresentar uma tendência negativa, registando em Março, o valor de -1,50 % e -47,70 %, respectivamente.

A lista dos concelhos com maior índice de poder de compra regional é liderada por Lisboa, que contribui com 10,1% do poder de compra do Continente. O Porto concentra 3,6% deste índice e Sintra 3,5%. Vila Nova de Gaia tem um índice de 2,5%, Cascais 2,4%.

##### **Contexto político**

O papel do Estado na prestação de cuidados a seniores, nos últimos anos, tem ficado marcado pela crescente diversificação, pela consolidação da rede de equipamentos e serviços e na própria qualificação desses serviços.

---

<sup>4</sup> Anexo 1

Com uma maior preocupação com a qualidade das infra-estruturas sociais no que respeita à segurança e ao bem-estar dos cidadãos, por um lado, e na simplificação dos procedimentos de licenciamento e funcionamento dos equipamentos, por outro, o XVII Governo Constitucional assumiu como prioridade avaliar e reformular, as regras de implementação das respostas fundamentais para o desenvolvimento social, promoção da autonomia e de cuidados aos seniores.

Neste contexto e integrando o espírito do pacto de cooperação para a solidariedade social e da lei de bases da segurança social, com o Decreto-Lei nº 64/2007 de 14 de Março, são afirmados os princípios da cooperação entre o Estado e o sector solidário, no que diz respeito ao licenciamento do funcionamento dos serviços e estabelecimentos sociais.

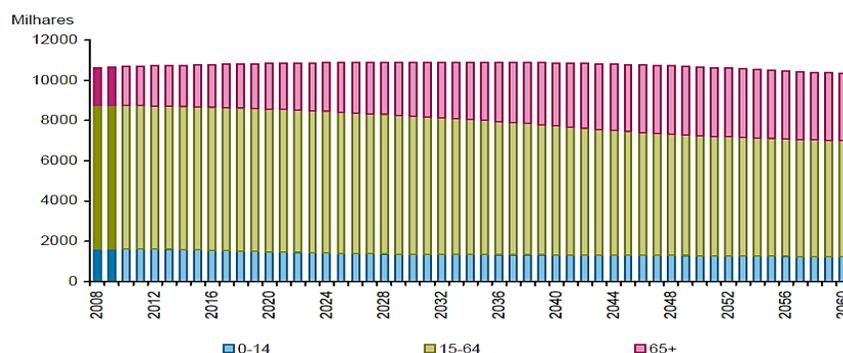
Define-se neste diploma, um interlocutor único para o licenciamento dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, a realização de vistorias conjuntas das entidades competentes, a eliminação da exigência da apresentação de vários documentos, a redução dos prazos actualmente previstos e a divulgação no sítio da Internet da segurança social dos actos actualmente sujeitos a publicação no Diário da República.

Pelo facto de Portugal desfrutar de uma posição confortável, em relação a outros países da União Europeia, no que diz respeito à cobertura de equipamentos sociais de cuidados a Seniores, não se espera que os próximos Governos aumentem a cobertura de serviços com financiamento público nem impulsionem a privatização do sector de cuidados a seniores (Cedru, BCG, 2008).

### **Contexto demográfico**

De acordo com os resultados obtidos no cenário central do último exercício de projecções da população residente em Portugal divulgado pelo INE em 2009, a população residente em Portugal continuará a aumentar até 2034, ano em que atingirá cerca de 10,9 milhões de indivíduos; a partir desse ano, a população passará a decrescer, projectando-se para 2060 uma população total de 10,3 milhões de indivíduos.

Ainda de acordo com estes resultados, até 2060, o peso relativo da população em idade activa também diminuirá de cerca de 66% para 55%, aumentando a proporção de idosos de 17,9% para 32%.

**Figura 4 - Projecção da população residente por grandes grupos etários, 2008-2060**

Fonte: INE, I.P., Estudos Demográficos, 2010.

Estas projecções revelam uma redução da população e um acentuado e alarmante duplo envelhecimento da sociedade portuguesa: mais idosos, em virtude do aumento da esperança de vida e menos jovens pela diminuição das taxas de fecundidade.

Em termos de estrutura da população por níveis de escolaridade, a região de Lisboa possui um carácter mais qualificado que as restantes zonas, havendo perceptivelmente uma recomposição do tecido social com qualificações elevadas, representando em 2001, cerca de 16% da população total da região.

Tomando os resultados dos censos de 2001 (INE) e de acordo com a tipologia de agregados familiares, em 32,5% das famílias vive pelo menos um idoso, sendo que as famílias constituídas por seniores representam 17,5% do total. Considerando apenas as famílias compostas por idosos, 50,5% são compostas por apenas uma pessoa e 48,1% por duas.

### Contexto sociocultural

A idade legal da reforma situa-se nos 65 anos, contudo, tem-se assistido a inúmeros casos de reformas antecipadas. A transição da vida activa para a reforma ainda tem uma representação céptica da população em geral e dos próprios seniores, associada a uma desvalorização do novo ciclo de vida. Perante este cenário, colocam-se novos desafios à família e à sociedade na sua globalidade, no que diz respeito à prestação de cuidados à população sénior, promovendo o desenvolvimento de novas respostas e estratégias de desenvolvimento.

O envelhecimento activo, substituirá as interpretações negativas do que é envelhecer. O reconhecimento do papel do sénior na sociedade promove novas oportunidades e potencialidades para os vários sectores, público e privado.

A população idosa é ainda o grupo populacional que apresenta o maior risco de pobreza, sendo actualmente, o segmento etário com os rendimentos mais baixos. A fórmula de cálculo da reforma penaliza as pensões, diminuindo o rendimento disponível do reformado, em comparação com os seus rendimentos anteriores.

De acordo com o “Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal” promovido pela *Fundação Aga Khan* em 2008, os seniores que ainda têm uma situação laboral activa ou que têm níveis de instrução mais elevados dispõem de mais recursos financeiros, com receitas médias<sup>5</sup> entre € 750,00/mês e € 1.500,00/mês ou superiores a € 1.500,00/mês. Contrapondo com a realidade anterior, nos indivíduos que mantiveram situações laborais precárias ou com níveis de instrução mais reduzidos, verificam-se receitas médias inferiores a € 750,00/mês.

A região de Lisboa é a região onde se registam os menores índices de pobreza<sup>6</sup>.

Nas áreas urbanas, os transportes públicos são o segundo meio de transporte<sup>7</sup> utilizado pelos seniores, logo a seguir à viatura própria. Por outro lado, no meio rural, logo após a viatura própria, os idosos recorrem a viaturas de familiares e só depois a transportes públicos.

### **Contexto tecnológico**

As respostas sociais e residenciais para seniores têm sofrido um processo evolutivo ao longo do tempo, por forma a responder às carências desta população. De forma a colmatar estas necessidades alguns grupos económicos privados, importando alguns conceitos já desenvolvidos em países estrangeiros, têm vindo a desenvolver projectos inovadores e arrojados, promovendo nos idosos elevados níveis de satisfação.

Grande parte da população manifesta a sua preocupação em ficar dependente de terceiros. O termo “vida assistida” tem vindo a ser aplicado a serviços que permitam a pessoas com um nível funcional diminuído, viver de forma independente. Estes serviços vão desde esquemas de alojamento, serviços actualizados de tele saúde (que controlam estados fisiológicos à distancia), a aparelhos de “monitorização de estilo de vida”, como detecção de ocupação de cama e os sensores de queda.

---

<sup>5</sup> Anexo 2

<sup>6</sup> Anexo 3

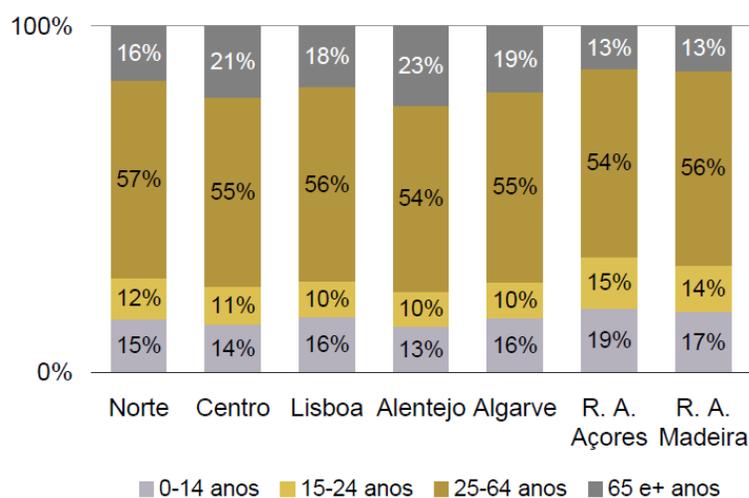
<sup>7</sup> Anexo 4

Tomando novamente os dados do “Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal” promovido pela *Fundação Aga Khan*, muitos Governos de países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), estão a desenvolver tecnologias<sup>8</sup> de assistência inovadoras. Para os idosos que vivam em casal ou sozinhos, prevê-se que se desenvolvam alternativas à permanência nas suas habitações, com o devido apoio de cuidadores e com tecnologia de assistência.

### 3.3.2 Análise da procura

Se os 65 ou mais anos são uma referência demográfica, como vimos no subcapítulo 2.2, a idade não constitui por si uma definição objectiva. A designação “sénior” pode ter uma interpretação mais alargada, assumindo os 55 anos como fronteira que reposiciona esta mesma definição.

**Figura 5 - Distribuição da população total residente por grupos etários em Portugal, 2009**



Fonte: INE, I.P., As Pessoas, 2011

De acordo com estes dados, o peso relativo da população com mais de 55 anos é de 30%, ou seja, uma população de mais de 3 milhões de indivíduos.

<sup>8</sup> Anexo 5

**Tabela 1 – População total residente por grupos etários em Portugal, 2009**

Grupos etários – população residente em Portugal								
	Total	0-14	15-24	25-39	40-54	55-64	65-79	80+
2009	10.637.713	1.616.617	1.181.435	2.404.615	2.267.315	1.266.578	1.425.869	475.284
						3.167.731		
	100%	15%	11%	23%	21%	30%		

Fonte: Informação retirada de INE, I.P., Portugal, 2010.

A grande Lisboa é a unidade territorial da região de Lisboa e Vale do Tejo<sup>9</sup>, com mais população, representando cerca de 27% da população residente no país.

**Tabela 2 - População residente por grupos etários e região em Portugal, 2009**

Região	Total	0-14 Anos	15-64 Anos	+ 65 Anos	0-14 Anos	15-64 Anos	+ 65 Anos
Portugal	10 637 713	1 616 617	7 119 943	1 901 153	15,2	66,9	17,9
Continente	10 144 940	1 528 075	6 778 538	1 838 327	15,1	66,8	18,1
Norte	3 745 575	575 471	2 579 422	590 682	15,4	68,9	15,8
Centro	2 381 068	328 539	1 560 837	491 692	13,8	65,6	20,7
Lisboa	2 830 867	456 053	1 875 725	499 089	16,1	66,3	17,6
Grande Lisboa	2 033 756	327 321	1 341 036	365 399	16,1	65,9	18,0
Península de Setúbal	797 111	128 732	534 689	133 690	16,1	67,1	16,8
Alentejo	753 407	100 285	479 394	173 728	13,3	63,6	23,1
Algarve	434 023	67 727	283 160	83 136	15,6	65,2	19,2
R.A. Açores	245 374	45 427	169 252	30 695	18,5	69,0	12,5
R.A. Madeira	247 399	43 115	172 153	32 131	17,4	69,6	13,0

Fonte: INE, I.P., Portugal, 2010.

Na região da grande Lisboa acentua-se o envelhecimento populacional, verificando-se um aumento da proporção da população idosa (65 ou mais anos de idade), quando comparada com a média de Portugal.

Desta forma, atendendo que cerca de 30% da população residente em Portugal em 2009, tinha mais de 55 anos, conclui-se que existam cerca de 850 mil residentes na região de Lisboa com mais de 55 anos, conforme a seguinte tabela:

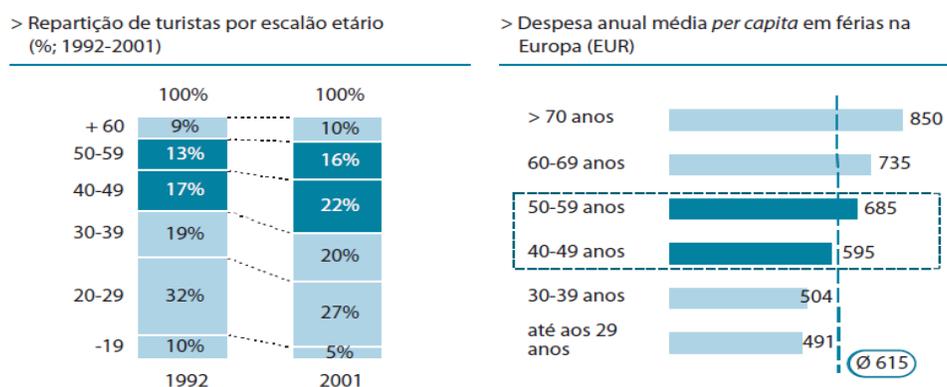
<sup>9</sup> Região NUTS II – Unidades Territoriais

**Tabela 3 – População residente por grupos etários na região de Lisboa**

População residente em Lisboa								
	Total	0-14	15-24	25-39	40-54	55-64	65-79	80+
2009	2.830.867	456.053	1.875.725			499.089		
	26,6%	16,1%	66,3%			17,6%		
							849.260	
							30%	

Fonte: Informação retirada de INE, I.P., Portugal, 2010

Ao nível da importância de cada escalão etário para o turismo tem-se verificado uma tendência para o envelhecimento do turista tipo, que se prevê que continue. Em 1992, o segmento *well established* – 40 a 59 anos de idade – representava 30% dos turistas, e resultado do aumento de 8%, subiu para os 38% em 2001<sup>10</sup>. De referir que os turistas com mais de 50 anos representavam 26% dos turistas europeus.

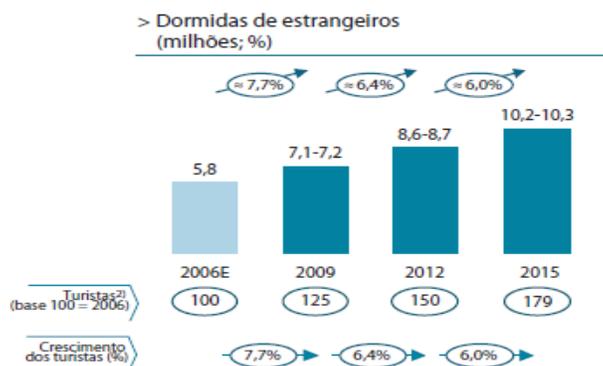
**Figura 6 – Caracterização dos turistas europeus por grupo etário**

Fonte: World Tourism Organization, 2003, TP I.P., PENT, 2007

De acordo com os objectivos estabelecidos no Plano Estratégico Nacional para o Turismo (Turismo de Portugal, I.P., 2007), para a procura internacional, é previsível um crescimento do número de turistas superior a 5%, com o objectivo fixado entre 20 a 21 milhões de turistas estrangeiros em 2015.

<sup>10</sup> Fonte: Plano Nacional Estratégico para o Turismo, Turismo de Portugal I.P., 2007

**Figura 7 – Evolução de turistas estrangeiros na região de Lisboa, 2006-2015**



Fonte: INE I.P.; Direcção Geral Turismo – Análise Roland Berger, TP I.P., PENT, 2007

A região denominada grande Lisboa terá a maior contribuição para o crescimento das dormidas de estrangeiros, que deverão atingir os 10,3 milhões em 2015, prevendo-se um crescimento anual médio de 6,7%.

De acordo com a figura 8, as dormidas de turistas nacionais deverão crescer a uma taxa anual de cerca de 2,5%.

**Figura 8 – Evolução de turistas de origem nacional, 2006-2015**



Fonte: INE I.P.; Direcção Geral Turismo – Análise Roland Berger, TP I.P., PENT, 2007

O ano de 2010 caracterizou-se por uma aceleração da actividade a nível nacional, para a qual contribuiu a boa prestação do turismo interno. Analisando a evolução regional do total de dormidas<sup>11</sup> relativamente ao ano anterior, verifica-se que Lisboa apresentou um crescimento de 9,3%.

<sup>11</sup> Fonte: INE I.P., Turismo em números, 2011

**Tabela 4 – Total de dormidas em Lisboa, 2010**

Dormidas Lisboa (milhares de dormidas)	Nº	(%)	2015
Dormidas de Portugal	2.623,70	30,4%	2.896,78
Dormidas do Estrangeiro	6.018,60	69,6%	8.323,72
<b>Total</b>	<b>8.642,30</b>	<b>100%</b>	<b>11.220,50</b>

Fonte: INE I.P., Turismo em números, 2011

Desta forma, considera-se para a região de Lisboa, que 30% das dormidas de portugueses são do segmento “mais de 55 anos” e que 26% das dormidas estrangeiras são do segmento “mais 50 anos”. Assim, infere-se que o mercado potencial do projecto, em dormidas é de cerca de 2,35 milhões em 2010.

**Tabela 5 – Repartição dos turistas por grupo etário em Lisboa, 2010**

Dormidas Lisboa (milhares de dormidas)	Repartição de turistas > 50 / 55 anos	N.º turistas
Dormidas de Portugal > 55 anos	30%	787,11
Dormidas do Estrangeiro > 50 anos	26%	1.564,84
<b>Total</b>		<b>2.351,95</b>

Fonte: Informação retirado de INE I.P., Turismo em números, 2011; TP I.P., PENT, 2007

Analisando a evolução anual prevista para o total regional de dormidas, é previsível que o segmento etário “+50 anos” represente mais de 3 milhões de dormidas em 2015.

De acordo com as estatísticas publicadas pelo INE<sup>12</sup>, em 2010, a proveniência destas dormidas foram o mercado espanhol, francês, alemão e britânico, por esta ordem de importância.

Avaliada a população sénior portuguesa na região de Lisboa e observada a população portuguesa e estrangeira sénior que faz turismo em Portugal, interessa agora, para concluir o estudo da procura, avaliar a sua distribuição por classes sociais.

Tomando por referência, os estudos realizados pela *Marktest*<sup>13</sup>, sobre os resultados obtidos pelo INE, nos censos de 1991 e 2001, conforme o quadro seguinte determina-se a procura potencial que se dirige ao projecto *PG Wellness Hotel*.

<sup>12</sup> Fonte: INE I.P., Turismo em números, 2011

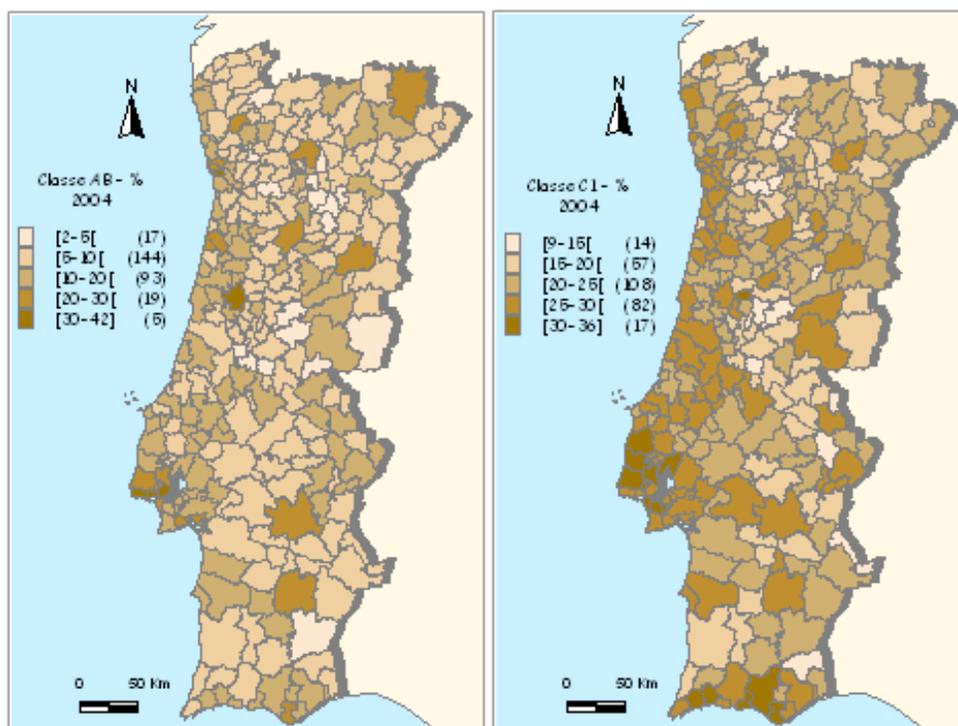
**Tabela 6 – Dimensão das classes sociais**

Classes Sociais	Dimensão		
	1992	1998	2003
A	4,50%	4,90%	5,50%
B	10,70%	10,50%	11,90%
C1	25,30%	27,50%	24,90%
C2	27,00%	29,80%	31,00%
D	31,90%	27,30%	26,70%

Fonte: Markttest, Importância das Classes Sociais, 2005

O tratamento desta extensa base de dados permitiu à *Markttest* a análise segmentada da população ao nível do concelho. Os mapas seguintes representam a distribuição das várias classes sociais por concelhos.

**Figura 9 – Classes sociais por concelho: A, B e C1**



Fonte: Markttest, Importância das classes sociais, 2005

Da região de Lisboa, o concelho de Oeiras apresenta-se como aquele em que a classe alta e média alta têm um maior peso no conjunto da sua estrutura demográfica. Dos residentes neste

<sup>13</sup> Fonte: Markttest, Estudo importância das classes sociais, 2005

concelho, 41,8% pertence a estas classes sociais. O concelho de Lisboa e de Cascais apresentam também uma estrutura de classes em que um terço ou mais da sua população pertence às classes sociais alta e média alta (38,7% e 35,8%, respectivamente). O Concelho de Sintra, Odivelas, Amadora e Seixal são, por sua vez, os concelhos que apresentam o maior peso da classe média (de 35,4%, 33,9%, 33,5% e 33,4%, respectivamente). Nestes 4 concelhos, um terço ou mais da sua população está nesta classe social.

Em virtude dos valores apresentados e para efeitos de cálculo do mercado potencial, considera-se que pelo menos 20% da população da região de Lisboa pertence às classes alta e média alta.

Em síntese, a dimensão da procura potencial para o *PG Wellness Hotel*, observando a população residente e os turistas na região de Lisboa e aplicando igual percentagem de estratificação social AB, chega-se a cerca de 650 mil seniores.

Neste contexto, o projecto *PG Wellness Hotel* dirige-se a 4 % da procura potencial<sup>14</sup>.

### 3.3.3 Análise da concorrência

#### Contexto internacional do sector<sup>15</sup>

A indústria internacional dos cuidados a idosos na área residencial é já um sector experiente e desenvolvido, principalmente nos países do norte da Europa, Estados Unidos, Canadá e Austrália. Os primeiros projectos residenciais surgem nos anos 70 do século passado, tendo revolucionado a forma de encarar a velhice e o próprio envelhecimento.

Actualmente, o papel do sector privado varia de país para país. No caso da Suécia apenas 15% dos serviços são assegurados por estes, enquanto que no Reino Unido, representam mais de 70%.

A política pública parece ser um dos catalisadores chave no desenvolvimento privado, com impacto na disponibilidade das respostas públicas, na qualidade e âmbito dos serviços e produtos desenvolvidos, nos incentivos à iniciativa privada através de benefícios fiscais e nos incentivos aos consumidores através de participação.

---

<sup>14</sup> Anexo 6

<sup>15</sup> Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, Fundação Aga Khan, 2008

Na maioria dos países o sector continua fragmentado, contudo nos países nórdicos, devido aos objectivos de eficiência e eficácia o sector é mais concentrado. Todavia, tem-se verificado que os principais operadores estão a consolidar a actividade a nível mundial, através de planos agressivos de crescimento.

Em 2005, os 5 principais operadores mundiais eram dos Estados Unidos e tinham capacidade nos cuidados residenciais superiores a 50 mil camas. Os maiores operadores europeus são a *Southern Cross* e a *Four Seasons Healthcare*, que oferecem mais de 40 mil camas. Alguns operadores já têm uma presença internacional, como a *Sunrise Senior Living* que opera nos Estados Unidos, no Canadá, no Reino Unido e na Alemanha.

Devido às elevadas necessidades de financiamento, a maior parte destas empresas estão cotadas em bolsa e tem empresas de serviços financeiros como principais accionistas.

### **Contexto nacional do sector<sup>16</sup>**

O desenvolvimento do sector de cuidados a idosos em Portugal é influenciado por aspectos sociológicos e culturais. Como a maior parte da população mantém relações e ligações fortes com os seus parentes ao longo da vida adulta, os seniores com necessidades de apoio recorrem a familiares antes de considerarem outras opções de cuidados.

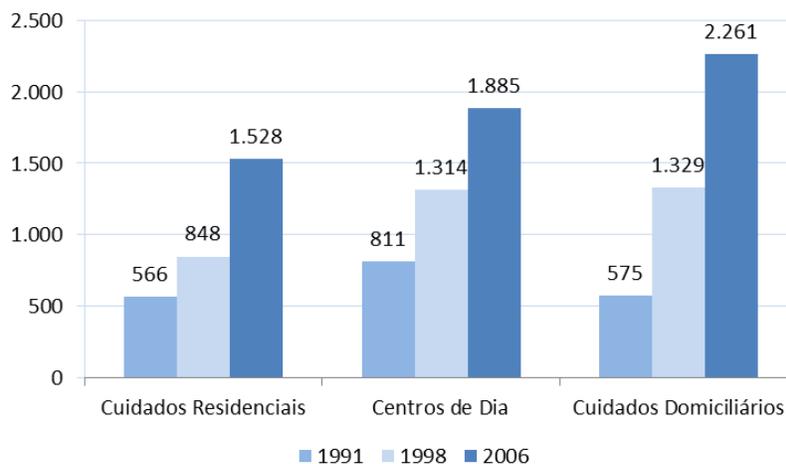
Apesar do papel chave das famílias, a oferta de serviços de cuidados a idosos tem crescido, contudo os serviços disponíveis continuam a ser insuficientes. Os centros residenciais abrangem apenas cerca de 4% da população idosa e os centros de convívio menos de 2% deste segmento populacional.

O “Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal” promovido pela *Fundação Aga Khan*, sugere que os cuidados residenciais são o serviço com maior escassez de oferta, com listas de espera a exceder os 15 mil idosos.

O sector público, mediante o princípio da subsidiariedade, domina a prestação de serviços de cuidados a idosos, direccionando esses serviços aos “mais velhos” de classe social com baixos rendimentos. Pelo contrário, o sector privado, ainda assume papel pouco relevante, e está vocacionado para o segmento etário com rendimentos médio-altos e altos (Cedru, BCG, 2008).

---

<sup>16</sup> Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, Fundação Aga Khan, 2008

**Figura 10 – Evolução do número de equipamentos sociais em Portugal, 1991-2006**

Fonte: CEDRU, BCG “Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal”, 2008; DGAS in INE; Carta Social, MTSS, 2007

Os cuidados residenciais privados são dispendiosos, com preços entre os € 700,00/mês e os € 1.850,00/mês, sendo que o encargo varia em função da localização geográfica, dos serviços prestados, das infra-estruturas e decoração do edifício e pela variedade das instalações disponíveis.

### Concorrência

A concorrência entre as organizações neste sector depende do posicionamento adoptado e principalmente da localização das unidades. O *PG Wellness Hotel* não possui concorrência directa com o mesmo posicionamento na região de Lisboa.

Em Portugal, identificamos apenas quatro estruturas residenciais e hoteleiras vocacionadas e com características específicas para os seniores, uma localizada em Guimarães, outra na Cúria, outra na Guarda e uma na Serra de Monchique no Algarve.

Consideram-se então como concorrentes indirectos<sup>17</sup>, qualquer hotel, aparthotel ou casa de hóspedes localizado na região, cuja oferta inclua serviços de saúde e bem-estar e as maiores residências seniores (em termos de número de utilizadores e facturação) na zona de Lisboa e da Costa do Estoril.

Nesta região, encontram-se 14 hotéis, aparthotel e casas de hóspedes concorrentes e 7 residências seniores.

<sup>17</sup> Anexo 7

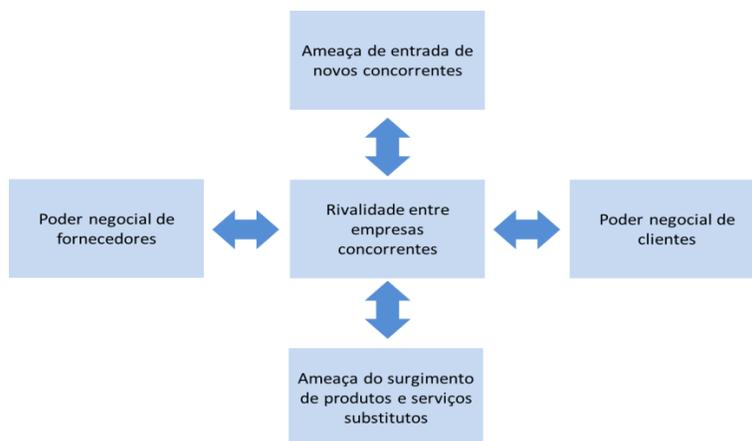
Apenas estas residências seniores foram tidas como concorrentes devido às características dos edifícios onde funcionam e aos produtos oferecidos em termos de alojamento permanente e temporário, que se assemelham ao serviço de pequenas unidades hoteleiras. Embora o *target* do *PG Wellness Hotel* seja específico para um grupo de pessoas de classe social média e média alta, poderão ainda considerar-se concorrentes indirectos, algumas infra-estruturas desenvolvidas pelas autarquias da área de influência e outros organismos de solidariedade social que promovam respostas para os seniores.

### 3.3.4 Análise estratégica

Ao efectuar a análise estratégica do sector, segue-se a metodologia das 5 forças competitivas de *Michael Porter*. Para diagnosticar os determinantes chave do jogo concorrencial, bem como identificar os factores chave do sucesso, este autor apresenta o modelo de análise de cinco factores, a que chama “as 5 forças competitivas”: - a rivalidade entre empresas concorrentes; - o poder negocial dos fornecedores; - o poder negocial dos clientes; - a ameaça de entrada de novos concorrentes; - a ameaça do surgimento de produtos e serviços substitutos.

De forma esquemática apresenta-se a matriz das 5 forças de *Michael Porter* para o negócio em cujo segmento actuará a *PG Wellness Hotel*.

**Figura 11 - As cinco forças de Porter no negócio PG Wellness Hotel**



As empresas devem posicionar-se de forma a ajustar as suas capacidades à situação da indústria, que é caracterizada pelo peso relativo destas 5 forças. O posicionamento do negócio, ou seja, a forma como o cliente vê o produto em relação à concorrência em termos de qualidade e

preço, pode levar o *PG Wellness Hotel* a concorrer com base em preços (porque tem a vantagem dos custos) ou, com base na diferenciação dos produtos. Antecipadamente, aponta-se para uma estratégia de diferenciação, dada a especificidade do produto e da empresa a criar.

O conceito de valor é fundamental nesta análise, porque representa o reconhecimento do produto, que os clientes estão dispostos a pagar para terem acesso a um produto ou serviço com as características que melhor satisfaçam as suas necessidades.

Através da análise das questões referentes a cada uma dessas forças estruturais avaliam-se o estado da concorrência deste sector e as condicionantes para a estratégia do *PG Wellness Hotel*:

Rivalidade entre os competidores:

- O sector tem como competidores, empresas de grande dimensão, quer na vertente turismo quer na vertente assistencialista. Contudo, a inserção do projecto far-se-á num nicho de mercado alvo específico e num mercado potencial de grandes dimensões;
- Face a esse mercado potencial em dimensão e crescimento, a rivalidade entre os competidores é fraca no sector e possibilita aos concorrentes a afirmação de vantagens competitivas;
- A vantagem chave de sucesso do projecto residirá no conceito do serviço oferecido e nos canais de acesso à população sénior.

Poder negocial dos fornecedores:

- O poder negocial dos fornecedores é fraco dado que não são fornecedores específicos deste sector e dada a volumosa oferta nos produtos e serviços que são necessários.

Poder negocial dos clientes:

- A questão mais importante neste domínio prende-se com o preço. Com efeito, o preço representa um peso muito expressivo no rendimento dos clientes. Contudo importa associar este aspecto à sua fase de vida com a disponibilidade em aplicar praticamente todo o rendimento na aquisição de serviços que proporcionem melhor qualidade de vida e bem-estar;
- A não dependência do volume de negócios com cada um dos clientes individualmente considerado leva a minimizar o poder negocial dos clientes.

Ameaça de produtos substitutos:

- A redução do rendimento disponível dos potenciais clientes poderá gerar alguma transferência daqueles que procuram cuidados assistenciais para as misericórdias ou outras infra-estruturas promovidas por grupos empresariais ou pelo Estado e Autarquias. Contudo, na vertente específica e segmento alvo em que se aposta, esta questão terá menor efeito. Uma vez mais, a diferenciação do produto permitirá minimizar esta ameaça.

Ameaça de entrada de novos concorrentes:

- A entrada de novos concorrentes tem como obstáculo o volume de investimento e a escassez de locais adequados;
- A escassez de programas governamentais de co-financiamento também será um factor limitativo a novas entradas;
- Outra limitação reside no conhecimento específico deste segmento, que alia a visão de hotelaria, com a de cuidados de saúde e lazer.

**Análise da empresa na indústria**

Os tempos estão incertos para os negócios em todo o mundo. Se a reflexão estratégica sempre foi importante, actualmente são vários os factores que fazem com que se tenha tornado imprescindível a qualquer negócio. O aumento da exigência dos clientes e a sua pouca fidelização, assim como o clima de crise económica, são só alguns exemplos. É essencial dar muita atenção à análise da empresa no seu meio envolvente.

A metodologia conhecida por análise *SWOT*, que resulta da conjugação das iniciais das palavras anglo-saxónicas *Strengths* (forças), *Weaknesses* (fraquezas), *Opportunities* (oportunidades) e *Threats* (ameaças) permite identificar as oportunidades e as ameaças do contexto e o conhecimento dos pontos fortes e fracos do projecto *PG Wellness Hotel*, proporcionando uma adequada reflexão sobre a estratégia a adoptar.

A análise *SWOT* corresponde à identificação por parte de uma organização, de forma integrada, dos principais aspectos que caracterizam a sua posição estratégica num determinado momento, tanto a nível interno como externo, estabelecendo a forma como esta se relaciona com o seu meio envolvente.

A análise externa permitiu identificar as seguintes oportunidades e ameaças:

**Tabela 7 – Análise SWOT Externa: oportunidades e ameaças**

Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crescente envelhecimento da população e subsequente aumento do peso da população idosa;</li> <li>- Mudanças nas dinâmicas familiares, com a predominância gradual de famílias mais pequenas;</li> <li>- Mudanças culturais, nova visão nas gerações mais novas e activas, como futuros idosos;</li> <li>- Crescimento económico da população sénior;</li> <li>- Dimensão e evolução do mercado do turismo sénior, na região de influência do projecto;</li> <li>- Falta de respostas adequadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Correcta sub-segmentação - Escassez de informação relativa às melhores estratégias de marketing para a população sénior;</li> <li>- Sazonalidade da procura, com impacto na taxa de ocupação, podendo ser menor que a prevista;</li> <li>- Forte desaceleração económica e hipotético cenário de crise;</li> <li>- Cópia do conceito;</li> <li>- Sector privado alargar os serviços e produtos destinados a idosos de rendimento médio e elevado;</li> <li>- Deficiente conhecimento do produto por parte da população.</li> </ul>

Analisando as oportunidades e ameaças do mercado obtemos alguns factores de maior impacto para o negócio.

O crescimento do envelhecimento da população e a mudança nas dinâmicas familiares, com a predominância gradual de famílias mais pequenas e com o aumento dos níveis de emprego das mulheres, promoverá o aumento da procura de serviços pagos a seniores, constituindo-se assim como uma oportunidade inegável de negócio.

Também a dimensão do mercado regional de seniores bem como, o mercado do turismo de idosos na área de influência do projecto, são uma vantagem potencial.

Os seniores de hoje possuem novas características físicas e psicológicas, maior disponibilidade financeira e de tempo, maior esperança de vida e maior preocupação com a boa aparência. Logo, a aposta neste segmento será o caminho para o sucesso e para a diferenciação.

A tendência actual para uma redefinição positiva do envelhecimento e das respostas existentes - o envelhecimento activo faz parte desta redefinição. A vitalidade, sucesso e o *glamour* são palavras a que esta geração nos dias de hoje se quer associar. A ideia de prolongar a vida através de inúmeras actividades faz parte dos objectivos de vida antes e pós-reforma.

A procura crescente pelo bem-estar físico e psicológico, apesar do seu conceito lato, proporciona também a crescente procura de produtos de saúde e bem-estar, *spa's*, *health clubs*, unidades termais e centros de estética.

Relativamente às ameaças, a importância do papel da família na prestação de serviços a idosos e o crescimento verificado ao longo dos últimos anos na oferta do terceiro sector, com intervenções circunscritas e limitadas no lazer e na saúde fundamenta a existência de menores taxas de penetração da indústria e cuidados a seniores.

A sazonalidade da procura e o impacto nas taxas de ocupação. Com políticas adequadas, a retenção dos hóspedes seniores é possível, permitindo equilibrar a ocupação sazonal.

O lançamento deste produto poderá ter difícil aceitação inicial, pela percepção real do conceito, pelo seu posicionamento no mercado e pelos preços praticados.

Em virtude da análise interna efectuada, identificaram-se um conjunto de forças e fraquezas.

**Tabela 8 – Análise SWOT Interna: forças e as fraquezas**

Forças	Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceito inovador - hotel sénior;</li> <li>- Localização (Praia, Parque Natural e Cidade);</li> <li>- Serviços de assistência em saúde e bem-estar, com profissionais qualificados;</li> <li>- Conjunto de serviços de lazer direccionados para as necessidades específicas dos seniores (vendas cruzadas);</li> <li>- Continuação da participação da família e amigos;</li> <li>- Ambiente não constrangedor para os seniores, com a promoção das relações intergeracionais;</li> <li>- Partilha de risco em serviços complementares com entidades "outsourcing".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessidade de capital;</li> <li>- Preço do produto;</li> <li>- Interacção entre a assistência em saúde e serviços hoteleiros;</li> <li>- Dependência externa dos fornecedores / parceiros com impacto na qualidade;</li> <li>- Novo negócio – consolidação dos procedimentos e dos processos de operação;</li> <li>- Integração vertical do <i>outsourcer</i> no negócio.</li> </ul>

Analisando os pontos fortes e fracos do negócio *PG Wellness Hotel*, poderá concluir-se que o conceito inovador é um factor de elevado impacto pois a capacidade de diferenciação e o conjunto das vantagens competitivas são elementos fundamentais de sucesso para qualquer

negócio. É essencial que os clientes considerem o *PG Wellness Hotel* como uma oferta diferente dos demais concorrentes, trazendo, conseqüentemente, mais valor acrescido para as suas vidas.

A localização será, sem dúvida, um factor de sucesso: o clima, as acessibilidades, a proximidade com o mar, com o parque natural e com a cidade. A região de Lisboa foi a escolhida por constituir um destino turístico de excelência em Portugal e pela vasta rede de equipamentos de saúde de qualidade. Além destes factores, verifica-se na área de influência deste projecto a inexistência destes serviços integrados.

As várias ofertas e serviços inovadores de saúde e bem-estar, prestados por profissionais qualificados, reflectem o compromisso do *PG Wellness Hotel* em facultar o melhor em “Medicina Preventiva” e “Gestão do Envelhecimento”.

O conjunto de todas as ofertas vai ao encontro das necessidades específicas deste público-alvo. É um público que sente que tem ainda muito para viver, que quer prolongar os seus hábitos e que procura experiências genuínas. Por isso, uma oferta de serviços ajustada às suas necessidades é um factor de elevado impacto, sustentado na venda integrada dos serviços e no valor que cada um aporta ao negócio.

O ambiente interior desenvolvido de acordo com elevados padrões de conforto e *design*, adequado e ajustado para as necessidades desta faixa etária, releva-se um factor de elevado impacto, pois proporciona um ambiente heterogéneo e não constrangedor para os seus utentes, independente da sua idade ou grupo etário.

Relativamente a pontos fracos, evidenciam-se os elevados custos operacionais e como nada poderá ser descurado em termos de qualidade e oferta ajustada, os investimentos iniciais são elevados, pela aquisição de equipamentos e pela recuperação, construção e adaptação do espaço.

A especificidade do negócio traz também uma dificuldade acrescida de conciliar os serviços de saúde, geriátricos e os serviços hoteleiros. Toda a equipa deve ser especializada o que se traduz numa possível dificuldade em encontrar os recursos humanos adequados.

A dependência externa de serviços, acarreta desvantagens com a perda no controlo das actividades desenvolvidas por estes fornecedores, com o eventual impacto na qualidade do serviço prestado e na diminuição do nível da satisfação - quer dos clientes, quer dos empregados, o que obrigará a um contínuo processo de manutenção da qualidade.

Pelo carácter inovador deste projecto, não existem dados históricos sobre níveis de satisfação dos utilizadores. O desenvolvimento de processos operacionais e objectivos comerciais devem apontar para um “ponto de equilíbrio”, mantendo uma clientela heterogénea em termos de idades, evitando transformar o estabelecimento num «lar de idosos em férias».

Em síntese, ao construir a matriz *SWOT* as variáveis são sobrepostas, facilitando a análise e a procura de sugestões para a tomada de decisão, sendo uma ferramenta imprescindível na formação de planos e na definição de estratégias de negócio do *PG Wellness Hotel*.

Esta matriz sugere a escolha das estratégias que conduzam à maximização das oportunidades exogéneas e construídas sobre os pontos fortes da empresa, minimizando as ameaças bem como a redução dos pontos fracos da empresa.

Assim, os pontos de acção são os seguintes:

**Tabela 9 – Matriz *SWOT* PG Wellness Hotel**

	<b>Forças</b>	<b>Fraquezas</b>
<b>Oportunidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conjunto inovador e integrado de serviços que permitam a diferenciação e vantagens competitivas;</li> <li>- Comunicação inicial forte nos canais adequados com mensagens apelativas de forma a captar hóspedes, intervenientes, líderes de opinião e comunidade no geral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectuar o investimento inicial de forma ponderada;</li> <li>- Efectuar uma rigorosa escolha dos recursos humanos a contratar;</li> <li>- Implementar processo de controlo da actividade dos fornecedores de modo a garantir os níveis de qualidade dos serviços prestados.</li> </ul>
<b>Ameaças</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortes estratégias de retenção.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Políticas de formação continua e valorização dos Recursos Humanos;</li> <li>- Comunicação inicial forte do conceito e posicionamento do PG Sénior Hotel de forma a evitar confusão na mente do consumidor;</li> <li>- Acompanhar constantemente as tendências do mercado (novos fornecedores, novas ideias, novos conceitos, nova concorrência).</li> </ul>

De acordo com *Michael Porter*, o objectivo de uma estratégia é dotar a empresa de uma posição favorável numa indústria, de modo que ela se possa defender melhor dos seus concorrentes.

Ao optar por uma estratégia de diferenciação baseada no desenvolvimento contínuo de oferta dum produto de valor superior aos da concorrência: “saúde e bem-estar, sucesso e qualidade de vida”, acredita-se que, através de uma capacidade empreendedora e de defesa dos interesses dos clientes, seja possível alcançar altos desempenhos e resultados positivos, bem como a continuidade do negócio.

### 3.3.5 Estratégia de desenvolvimento

O modelo de negócio do *PG Wellness Hotel* assenta numa estratégia de diferenciação, oferecendo produtos e serviços de alojamento a um segmento não servido directamente pela concorrência.

A actividade é direccionada para a prestação de serviços de alojamento e de saúde e bem-estar, no *target* sénior (pessoas com mais de 55 anos de idade). A introdução de serviços adicionais será feita para tirar partido dos benefícios estratégicos dos efeitos de agrupamento (reforçar a lealdade dos utentes, beneficiar da imagem de marca do serviço base e atrair novos utentes).

Embora as unidades habitacionais, o *club house* e o ateliê didáctico, o restaurante e o centro de saúde e bem-estar sejam auto-sustentáveis, cada um pode ser utilizado sem a obrigação de frequentar o outro. O valor para o cliente vem da venda cruzada: alojamento, actividades de lazer e tratamentos no centro de saúde e bem-estar, curso de pintura no ateliê do *club house* e terminar o dia com um jantar no restaurante.

A venda cruzada de vários serviços constitui, tanto para o cliente como para o *PG Wellness Hotel* a chave do êxito e garante a rentabilidade deste projecto a longo prazo.

A especialização na diferenciação é uma estratégia que irá permitir tornar a organização mais competitiva, devido à concentração num “consumidor” particular e específico. Esta estratégia permitirá preços acima da média, mas para que seja fonte de vantagem competitiva, a eficiência, qualidade, adequação e inovação deverão ser os valores bases desta organização.

O *PG Wellness Hotel* tem 4 fontes de receitas. Deste modo definiram-se as seguintes fontes:

- Alojamento: 38 Unidades habitacionais;
- Centro de saúde e bem-estar: Cessão de exploração;
- Restaurante: Cessão de exploração;
- *Club house* / Ateliê didáctico: Cessão de exploração.

A empresa deverá acentuar as características únicas da sua oferta em todos os momentos de comunicação com os públicos-alvo (sinalizar a diferenciação para que os consumidores valorizem o novo conceito).

Esta diferenciação será apoiada numa base emocional, uma vez que acarreta uma decisão complexa, que será condicionada pela percepção de saúde e bem-estar dos utentes.

Os custos do projecto *PG Wellness Hotel* dividem-se em 3 grandes rubricas: pessoal, fornecedores e serviços externos e amortizações. Os custos fixos representam uma grande parte do total de custos. Pela estrutura de pessoal e necessidades de manutenção dos edifícios, este projecto necessita de obter diversas fontes de proveitos por forma a garantir a cobertura destes gastos.

Define-se a contratação em *outsourcing* dos serviços de manutenção, de limpeza e de lavandaria, de forma a aliviar a estrutura de custos interna.

O equilíbrio do modelo de custos e proveitos foi desenhado para que os proveitos, tanto variáveis como fixos, cubram sobretudo as elevadas necessidades de custos fixos com ordenados e prestações de serviços contratados. Os custos variáveis são directamente proporcionais ao aumento/diminuição das taxas de ocupação das unidades residenciais e das vendas dos restantes serviços.

No desenvolvimento do negócio serão promovidas alianças com fornecedores chave e empresas especializadas (no centro de saúde e bem-estar, no restaurante e no *club house*), de forma a aperfeiçoar a tecnologia às necessidades deste *target* e responder rapidamente ao desenvolvimento do mercado, aproveitando todas as oportunidades para inovar.

### 3.3.6 Estratégia de marketing

#### Segmento alvo

O projecto *PG Wellness Hotel* está orientado para um nicho de mercado particular. Considera-se a utilização de uma estratégia de marketing segmentada, dividindo o mercado global a um número reduzido de subconjuntos com os seguintes critérios de segmentação:

- Critério demográfico: população de ambos os sexos, com mais de 55 anos de idade;
- Critérios geográficos: população residente na região de Lisboa e população de turistas em Lisboa, nacionais e estrangeiros com mais de 50 anos de idade;
- Critérios económicos: classes sociais A e B; vida activa, pré-reformados e reformados activos;
- Critérios de comportamento face ao produto: seniores que entendem uma vida activa, como retardador dos primeiros sinais de envelhecimento e facilitador de uma melhor entrada na velhice. Seniores que querem manter a boa aparência e continuar a ser independentes;
- Critérios de personalidade e estilo de vida: Seniores activos e independentes, que controlam as suas escolhas, que consideram que o melhor da vida ainda está para ser vivido e que gostam de experiências novas e genuínas;
- Critérios socioculturais: Seniores informados, sofisticados e com nível de instrução acima da média.

#### Posicionamento

O posicionamento adoptado é baseado no público-alvo da oferta e nas características do projecto *PG Wellness Hotel*.

Tomando o estudo prévio efectuado ao mercado, identificou-se uma necessidade não coberta e com potencial de desenvolvimento: inexistência de estrutura residencial de cariz hoteleiro, direccionado ao segmento alvo, num conceito único e integrado de “saúde e bem-estar, sucesso e qualidade de vida”.

O objectivo não se limita à oferta de estadias pontuais, mas também a oferta de estadias temporárias ou prolongadas, num espaço seguro e confortável que promove actividades de lazer e saúde, contribuindo para um envelhecimento com sucesso, com autonomia e privacidade.

O *PG Wellness Hotel* oferece alojamento de elevada qualidade, num ambiente intimista, quase privado em virtude da sua reduzida dimensão.

Desta forma, este projecto pretende afirmar-se no mercado como oferta singular no *target* com mais de 50 anos de idade. Garantir maiores e melhores benefícios ao público sénior, irá diferenciar-nos dos demais concorrentes.

O projecto *PG Wellness Hotel* pretende posicionar-se como local de experiências de lazer, saúde e bem-estar para os seniores activos que pretendem “dar anos de vida aos seus anos”.

## **Produtos e serviços prestados**

### Serviços base

São os serviços disponibilizados pelo *PG Wellness Hotel* que garantem a diferença face aos seus concorrentes.

Todos os serviços são determinados e direccionados para o segmento alvo que se pretende atingir, proporcionando uma oferta de serviços de lazer, saúde e bem-estar ajustados individualmente a cada residente.

Definem-se por serviços base, todos os que estão incluídos na tarifa:

- Alojamento em unidades habitacionais *single*, duplas, de tipologia T0 e de tipologia T1;
- Fornecimento de 1 refeição diária (pequeno-almoço);
- Limpeza diária das unidades residenciais e das áreas de utilização comum, bem como a respectiva manutenção;
- Mudança e lavagem da roupa de cama e das toalhas das instalações sanitárias, duas vezes por semana;
- Serviço de recepção permanente (24 horas por dia /7 dias por semana);
- Serviço de chamada de emergência (24 horas por dia /7 dias por semana);

- Serviço de enfermagem (24 horas por dia /7 dias por semana);
- Consultas médicas com o médico, de acordo com as avaliações periódicas estipuladas;
- Serviço de supervisão e administração de medicamentos;
- Unidades residenciais equipadas com televisão por cabo, telefone e internet;
- Acesso livre ao ginásio, à piscina interior aquecida e aos equipamentos do centro de saúde e bem-estar: *jacuzzi*, sauna e banho turco;
- Programas de convívio: projecção de filmes, serões temáticos, livros, jornais e revistas e serviços religiosos;
- Transporte regular para as actividades exteriores organizadas pelo *PG Wellness Hotel*;
- Estacionamento.

#### Serviços complementares

Definem-se por serviços complementares os que não estão incluídos na tarifa base a pagar pelo residente e, para que o mesmo tenha acesso terá de se inscrever previamente e pagar um valor adicional. São considerados serviços complementares:

- Fornecimento de 4 refeições por dia, para além do pequeno-almoço (almoço, lanche, jantar e ceia), encontrando-se à disposição o restaurante com uma variada cozinha *gourmet*, com ementas e cartas definidas de acordo com as melhores práticas nutricionistas; garrafeira variada e personalizada;
- Lavagem e engomagem das roupas pessoais;
- Consumos de bar, televisão e internet que não estejam cobertos na tarifa base;
- Cuidados especiais<sup>18</sup> em saúde preventiva e gestão do envelhecimento, disponíveis no centro de saúde e bem-estar;
- Aquisição de medicamentos, desde que prescritos (os quais serão pagos conforme factura a emitir para o efeito);
- Serviço de cabeleireiro e manicura;

---

<sup>18</sup> Anexo 8

- Canil, onde os residentes poderão alojar os seus animais domésticos;
- Programas<sup>19</sup> de actividades físicas, desenvolvidas no ginásio:
  - Actividades físicas em aulas de grupo (“*Hidroginástica*”, “*Yoga*”, “*Pilates*”, “*Body Balance*”, entre outros);
  - “Treinador” e aconselhamento particular. A cada utilizador deste serviço será destinado um treinador que irá prescrever um programa de treino de acordo com as suas preocupações, preferências e objectivos específicos.
- Programa de convívio e promoção do desenvolvimento intelectual e ocupacional, reforçando a interacção entre os utentes e a comunidade:
  - *Workshops* e ateliês didácticos;
  - Organização de passeios e actividades lúdicas no parque natural e de visitas a museus e monumentos de interesse histórico;
  - Organização de torneios de ténis e de golfe (nos campos vizinhos, que ficam na área de influência do projecto).

Como referido anteriormente, o modelo de negócio do *PG Wellness Hotel*, baseia-se na venda integrada dos serviços e no valor que cada um aporta ao conjunto.

## **Preço**

À indústria hoteleira exige-se uma gestão clara, objectiva e orientada para a maximização do retorno. Se o produto (nº de quartos fixos) em *stock* não é colocado, as receitas previstas pelas vendas desse produto não são concretizadas.

Assim, a indústria depara-se com o dilema em orientar as suas acções para a venda da sua capacidade total, fazendo variar o preço em função da procura, da sazonalidade, ou seja em função da transacção do produto e da capacidade de entregar o mesmo.

O *PG Wellness Hotel* está inserido num mercado que condiciona a fixação do preço a praticar. O preço da tarifa será fixado de acordo com o segmento a que se destina e da sazonalidade da procura.

---

<sup>19</sup> Anexo 9

A estratégia de preço terá ainda em consideração as vantagens criadas pela inovação introduzida.

Os preços considerados na análise respeitam ao ano de 2011, prevendo-se que aumentem na base da inflação, a partir do 3º ano.

Assim, de forma a maximizar a receita total do *PG Wellness Hotel*, e tendo em consideração o estudo de tarifas praticadas pela concorrência e a taxa média de ocupação, definiram-se as seguintes tarifas:

**Tabela 10 – Tarifas de alojamento**

Tipo Alojamento	Residentes	Estadia Pontual			Estadia Prolongada		
		Tarifa €/Dia			Tarifa €/mês		
		Tabela	Alta	Baixa	Tabela	Alta	Baixa
Quarto Single	1 Residente	150,00 €	105,00 €	60,00 €	2.050,00 €	1.742,50 €	1.537,50 €
Quarto Duplo	1º Residente	170,00 €	119,00 €	68,00 €	2.050,00 €	1.742,50 €	1.537,50 €
	2º Residente				1.230,00 €	1.045,50 €	888,68 €
Apartamento T0	1º Residente	220,00 €	154,00 €	88,00 €	2.450,00 €	2.082,50 €	1.837,50 €
	2º Residente				1.470,00 €	1.249,50 €	1.102,50 €
Apartamento T1	1º Residente	250,00 €	175,00 €	100,00 €	2.700,00 €	2.295,00 €	2.025,00 €
	2º Residente				1.620,00 €	1.377,00 €	1.215,00 €

(Preços com IVA incluído)

A exploração do centro de saúde e bem-estar e do ginásio será realizada em *outsourcing* e terá como principal fonte de proveitos, os tratamentos, os serviços de saúde e as actividades físicas disponibilizadas.

Estima-se que o custo médio, por tratamento é de € 100,00 e que as actividades desenvolvidas no ginásio (aulas de grupo e aconselhamento técnico) tenham uma mensalidade não inferior a € 50,00.

A exploração do restaurante será realizada em *outsourcing*, onde a compra das matérias-primas e a definição da carta e preços ficarão a cargo do *outsourcer*, de acordo com orientações definidas pelo médico. Analisando a oferta de restauração na zona de influência do projecto, o

perfil do cliente tipo e os preços praticados, consideramos € 20,00 por pessoa e refeição como valor mínimo.

A exploração do *club house* / ateliê didáctico será realizada em *outsourcing* e terá como principal fonte de proveitos, as receitas provenientes dos programas de convívio e desenvolvimento intelectual e ocupacional dos residentes (aluguer dos campos de ténis, torneios de golfe, entre outros). O ateliê oferecerá dois tipos de curso, um direccionado para o residente da estadia pontual e outro para o cliente da estadia prolongada. Existirá a possibilidade de desenvolver cursos “à medida” que devido à sua especificidade terão que ser analisados individualmente e o seu preço definido conforme os requisitos do cliente.

**Tabela 11 – Tarifas dos cursos**

<b>Cursos Duração</b>	<b>Estadias Pontuais</b>	<b>Estadias Prolongadas</b>
<b>Cursos 3,5 horas</b>	35,00 €	35,00 €
<b>Cursos 7 horas</b>	60,00 €	60,00 €
<b>Cursos de 35 horas</b>	-	150,00 €

### **Promoção**

A aposta em comunicação será forte ao longo dos anos do projecto, de forma a atingir os objectivos propostos. Os meios de comunicação serão a publicidade, o marketing directo, as relações públicas e as promoções. Em qualquer dos meios utilizados, a comunicação privilegiará as características objectivas do serviço.

A proposta de comunicação será mantida ao longo do projecto com os necessários reajustamentos, sendo mais forte na fase inicial de arranque.

O segmento alvo, por ser um segmento de clientes específico que está habituado a novas tecnologias, e valoriza a segurança, a tranquilidade, a discrição e a qualidade, não recorrem a meios de promoção em massa, como a imprensa generalista, mas aos meios específicos relacionados com o sector, optando por fazê-lo via electrónica e através de contactos pessoais.

### Publicidade:

O objectivo das estratégias de publicidade é o aumento da notoriedade, a captação de novos clientes e a apresentação do novo conceito.

Os alvos publicitários são os seniores actuais e os potenciais, o público geral e os líderes de opinião. De forma a ir ao encontro do segmento alvo do projecto, os meios a utilizar serão a internet e a imprensa especializada:

#### Internet:

- Implementação de um sítio na internet de carácter institucional, onde se apresenta o *PG Wellness Hotel* e os serviços oferecidos no centro de saúde e bem-estar, no *club house* e no restaurante;
- Espaços publicitários *on-line* em sítios nacionais e internacionais, por exemplo: *facebook.com*, *idademaior.sapo.pt*, *sapo.pt*, *senior.com*, *wonderfulland.com* e *lifecooler.com*.

#### Imprensa:

- Publicidade e artigos de promoção em imprensa especializada nacional e internacional, como no “Expresso”, “Sábado”, “Visão”, “*Blue Travel*” e “Volta ao Mundo”.

### Marketing Relacional

A captação e a retenção dos clientes é o objectivo do marketing relacional. Aumentar a credibilidade e a notoriedade do *PG Wellness Hotel*, desenvolvendo um sentimento de pertença nos residentes e um sentimento de confiança com o público geral. O alvo são os seniores actuais, os potenciais, o público geral e os líderes de opinião:

- A nossa própria rede de contactos, incentivando a que mobilizem a sua própria rede de contactos;
- A participação em feiras e congressos referentes ao sector é importante para aumentar a credibilidade e confiança junto dos vários públicos e permite divulgar a marca;
- Acordos com agências de viagens nacionais e internacionais;

- Acordos de colaboração com o objectivo de gerar recirculação de clientes, e que gerem valor a ambas:
  - Com as empresas gestoras dos campos de golfe da zona de influência;
  - Com a empresa gestora do parque natural.

## **Distribuição**

A estratégia de vendas está orientada para os diferentes mercados do *PG Wellness Hotel*, sempre com o mesmo objectivo: obter o maior retorno possível no menor espaço de tempo possível e uma distribuição uniforme ao longo do ano suavizando os picos de sazonalidade.

Na estadia prolongada, o processo de admissão inicia-se com um contacto prévio onde será analisado o perfil do cliente, avaliada a condição física e médica e se identifica o âmbito dos serviços pretendidos. É então apresentado o orçamento da estadia cujo valor dependerá do âmbito dos serviços pretendidos. Ao aceitar as condições propostas, o cliente celebrará um contrato de alojamento.

Na estadia pontual, a reserva poderá ser realizada maioritariamente de forma electrónica:

- O sítio *PG Wellness Hotel* permite visualizar as instalações, os serviços disponíveis, reservar e pagar a estadia pontual, escolher e reservar tratamentos no centro de saúde e bem-estar e reservar jantares no restaurante;
- Nos melhores sítios de reservas de viagens: *hotels.com*, *expedia.com*, *booking.com*;
- Divulgação de pacotes de alojamento, nos sítios electrónicos dos parceiros de negócio.

Todavia, quer ao cliente do segmento alvo, quer ao cliente comum será possível reservar uma estadia temporária nos meios mais comuns:

- Directamente na recepção do *PG Wellness Hotel*;
- Acordos com as agências de viagens, nacionais e internacionais;
- Entidades públicas de turismo: Institutos de promoção do país e municípios, empresas de turismo de natureza, história e monumentos.

### **3.4 Organização e recursos humanos**

#### **3.4.1 Recursos humanos e organização funcional**

Os últimos anos têm comprovado que, num cenário de crescente competitividade, inovação tecnológica e alterações socioeconómicas, as organizações implementam medidas de controlo e de gestão da qualidade que melhorem a qualidade do serviço prestado ao cliente.

A boa prestação dos serviços é um factor determinante, com consequência na qualidade de vida dos clientes. Este objectivo é, naturalmente, atingido através de pessoas que pela sua importância e adequadas qualificações, permitirão a concretização dos serviços disponibilizados, com rigor e exigência.

Tomando a legislação em vigor, como linha orientadora e quantificadora, na organização dos recursos humanos do *PG Wellness Hotel*, torna-se necessário definir quais as funções que competem a cada profissional<sup>20</sup> e com quem e como se devem relacionar em termos horizontais e verticais. O negócio requer colaboradores motivados, com uma liderança participada, política rigorosa de admissão de pessoal e investimento na sua formação.

O projecto *PG Wellness Hotel* iniciará a sua actividade desde o “ponto zero”. Os seus promotores são os membros que compõem a equipa de gestão e que se têm dedicado ao estudo deste projecto desde há 2 anos. A direcção geral estará a cargo dos três promotores sendo responsáveis pela gestão financeira e recursos humanos, pela gestão das operações e pela supervisão médica dos residentes.

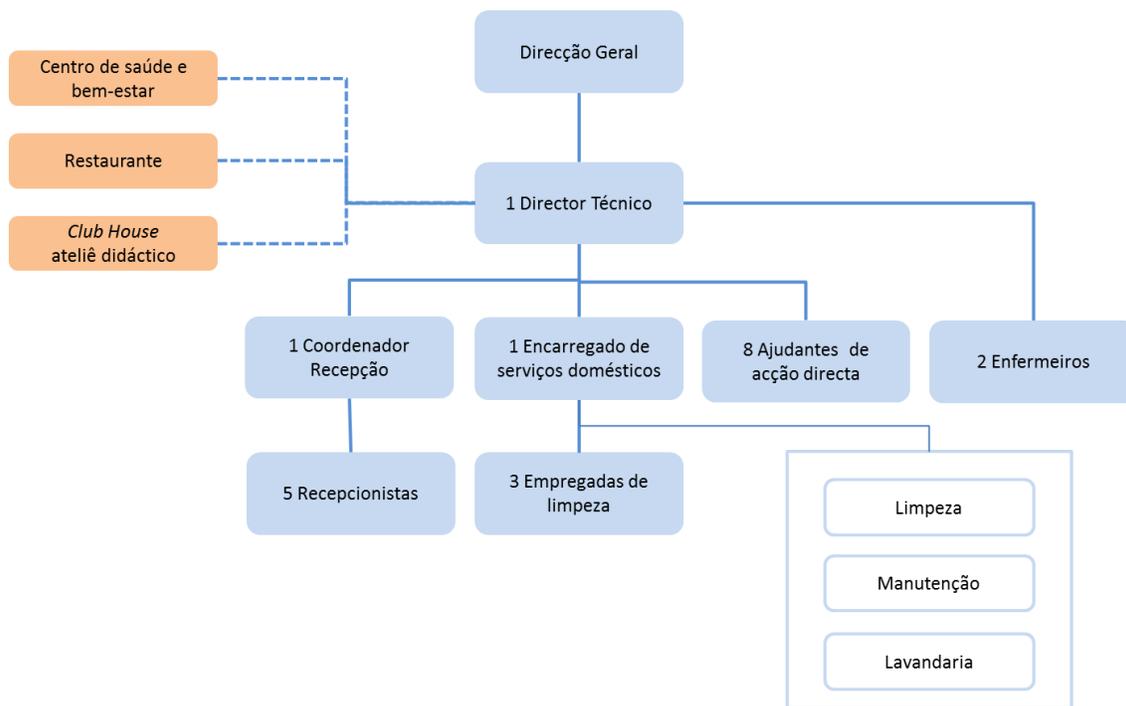
No que respeita ao quadro de pessoal, o *PG Wellness Hotel* terá nos primeiros anos de actividade, os seguintes profissionais:

- 1 Director técnico;
- 2 Enfermeiros;
- 8 Ajudantes de acção directa;
- 1 Encarregado de serviços domésticos e 3 Empregados de limpeza;
- 1 Coordenador de recepção e 5 Recepcionistas.

---

<sup>20</sup> Anexo 10

**Figura 12 – Organograma *PG Wellness Hotel***



Ao director técnico será atribuída a responsabilidade de dirigir o serviço diário, assumindo a responsabilidade pela programação de actividades e pela coordenação e supervisão de todos os profissionais, atendendo à necessidade de estabelecer o modelo de gestão técnica adequada ao bom funcionamento do *PG Wellness Hotel*. O director técnico terá ainda sob sua responsabilidade a coordenação das actividades que são desenvolvidas no centro de saúde e bem-estar, no *club house* e no restaurante.

Os ajudantes de acção directa desempenharão as tarefas de apoio aos seniores residentes, de acordo com as orientações técnicas definidas, fomentando e reforçando as relações entre estes, os seus familiares e os restantes profissionais.

Ao encarregado de serviços domésticos é atribuída a responsabilidade de coordenar e supervisionar os serviços de limpeza das unidades habitacionais e zonas comuns, bem como o respectivo serviço de manutenção e de lavandaria.

A gestão hoteleira ficará a cargo do coordenador de recepção. Reportam a esta função, os 5 profissionais responsáveis por assegurar o funcionamento da recepção, da biblioteca e salões multiusos bem como, a coordenação do serviço de pequenos-almoços.

As consultas médicas são asseguradas por outro dos promotores, de acordo com as avaliações periódicas estipuladas.

Na estrutura do restaurante, do centro de saúde e bem-estar e no *club house* não existirão recursos humanos alocados ao projecto, por serem geridas em regime de *outsourcing*. A equipa do centro de saúde e bem-estar será composta por médico nutricionista, terapeuta, massagista e professor de educação física para as aulas de movimento e ginásio. No *club house* a equipa será constituída por terapeuta ocupacional e animador social, que asseguram programas de convívio, e de desenvolvimento intelectual e ocupacional dos residentes.

Em regime de *outsourcing* estará ainda o serviço de manutenção geral e dos espaços exteriores ajardinados e do serviço de lavandaria, pelo que não existem recursos humanos alocados à estrutura do *PG Wellness Hotel*.

### **3.4.2 Parcerias e acordos**

Os serviços solicitados pelos residentes poderão sofrer alterações, devido a novas situações de dependência, que pela sua dificuldade, obriguem o *PG Wellness Hotel* a parcerias que possibilitem uma melhor resposta às necessidades dos seus clientes.

Por forma a desenhar uma resposta eficaz, estará disponível uma retaguarda institucional: centros de saúde, hospitais, lares de idosos, Instituto de turismo de Lisboa, bombeiros voluntários, segurança social, instituto de emprego e formação profissional, universidades de turismo, Câmara Municipal, entre outros.

Qualquer uma destas parcerias é fundamental para que, em determinados momentos, se possam assegurar cuidados ou serviços mais diferenciados.

A constituição das parcerias e a mobilização de diferentes intervenientes determinam procedimentos<sup>21</sup> de actuação mais eficazes, levando a uma maior satisfação por parte do cliente.

Por outro lado, num contexto concorrencial a constituição de parcerias poderá ser um óptimo instrumento para divulgar o *PG Wellness Hotel* e deste modo conquistar novos clientes.

---

<sup>21</sup> Os clientes do *PG Wellness Hotel* beneficiarão de protocolo com uma unidade hospitalar ou unidade de cuidados de saúde, assegurando a transferência, pelo tempo necessário, se vierem a necessitar desses cuidados. O custo do internamento, dos cuidados específicos e dos tratamentos hospitalares são da responsabilidade do cliente.

Os clientes das instituições que estabeleçam protocolos poderão usufruir de descontos nas tarifas praticadas pelos serviços que venham a contratar.

### **3.5 Estratégia operacional e logística**

#### **3.5.1 Localização do projecto**

A localização do projecto *PG Wellness Hotel* reúne alguns dos componentes que tradicionalmente estão associados ao êxito dos projectos no sector do turismo: o Mar e a Serra!

A região de Lisboa foi a escolhida por constituir um destino turístico de excelência em Portugal, pelo clima ameno, pelas boas acessibilidades, pela vasta rede de equipamentos de saúde e pela oferta dos melhores campos de golfe mundiais desenhados por arquitectos de renome internacional.

A proximidade com o mar e com a serra permitirá aos seus clientes e utilizadores disfrutar das belas praias da região, do parque natural e do vastíssimo património histórico e museológico da região de Lisboa.

O local previsto para a implantação do projecto *PG Wellness Hotel* é um lugar onde a natureza e o conforto convivem em pleno equilíbrio, constituindo-se como um refúgio de bem-estar no seio da natureza, inserido numa zona natural, protegido do turismo de massas e a apenas 30 minutos da cidade de Lisboa.

O espaço onde se vai desenvolver este projecto já tem, actualmente, uma ocupação turística, que se manterá durante o período de construção.

#### **3.5.2 *Layout e descrição das instalações***<sup>22</sup>

As instalações do *PG Wellness Hotel* serão construídas num terreno com uma área de aproximadamente 30.000 m<sup>2</sup>.

A arquitectura e a engenharia do *PG Wellness Hotel* contam com uma forte componente de preservação ambiental promovendo a racionalização dos recursos naturais e energéticos do

---

<sup>22</sup> Anexo 11 e Anexo 12

empreendimento, que terá 2 edifícios distintos, ambos com linhas simples e modernas, harmoniosamente integrados nos espaços exteriores ajardinados. O *design* e *glamour* da decoração dos espaços interiores criaram um ambiente, elegantemente, simples e luminoso.

No edifício principal funcionarão as unidades residenciais, o centro de saúde e bem-estar e os serviços principais e no edifício secundário funcionará o *club house* e o restaurante. Todos os edifícios estão adequados para deficientes motores e dotados de captação de energia solar para conversão térmica, destinada à produção de água quente.

No piso 0 do edifício principal, estará localizada a recepção, o bar, a sala de pequenos-almoços, as zonas comuns de estar, a capela, o centro de saúde e bem-estar e as unidades habitacionais de tipologia T0 e T1. No piso 1 estarão localizados as unidades habitacionais de tipologia *single* e dupla.

O *club house* é um edifício isolado, com terraço com vista panorâmica para o jardim, piscina exterior e campos de ténis. Nele estará localizado o restaurante com capacidade para 40 pessoas, a cozinha, a sala de aula e a oficina/laboratório do ateliê.

Os espaços exteriores, cuidadosamente integrados na paisagem enquadrada pelos pinheiros-mansos da zona, distinguem-se pelas zonas ajardinadas que nalguns casos funcionam como prolongamento do próprio terreno, com baixo impacto visual e ambiental, reduzindo as necessidades de rega e preservando a integridade da paisagem, e pelos equipamentos de lazer onde serão criados vários recantos com mesas, cadeiras e espreguiçadeiras para que constituam um convite a desfrutar de todo o enquadramento paisagístico (piscina exterior, o solário, as zonas de relaxamento e leitura e os campos de ténis).

As unidades habitacionais estão equipadas e decoradas, destacando-se as camas individuais articuladas. A decoração será assegurada por um arquitecto de interiores, contudo será permitido aos residentes recriarem o espaço privativo a seu gosto. A lista de acabamentos das unidades residenciais inclui sistema electrónico de chamada de emergência, pavimento lavável de madeira, climatização, janelas duplas com corte térmico, *kitchenette* equipada e instalações sanitárias adaptadas com pavimento radiante e base de duche *in-sito*.

### 3.5.3 Operação

As operações do *PG Wellness Hotel* serão simplificadas por forma a gerar a menor quantidade de processos possíveis.

Na recepção será realizado o *check-in* e o *check-out* e funcionará o serviço de apoio ao residente onde serão prestadas todas as informações necessárias durante a sua estadia. No edifício principal, funcionará o bar de apoio, a sala de leitura e a biblioteca, a capela e a sala multiusos (projecção de filmes e serões temáticos). O pequeno-almoço será servido em regime de *buffet*, e poderá ser tomado durante o período de funcionamento definido. A copa dará apoio à preparação do pequeno-almoço. Como serviços de apoio à logística do negócio, existem o espaço administrativo, o balneário e copa dos empregados e a sala das máquinas.

As unidades residenciais estão distribuídas, no piso 0, por 14 unidades T1 e 4 unidades T0 e no piso 1, por 15 quartos duplos, 5 quartos simples. Os residentes dispõem ainda neste piso, de duas salas de estar. Como zonas de serviço, existem várias zonas de arrumos e uma sala de suporte à lavandaria.

Para a comodidade e conveniência do residente, o *PG Wellness Hotel* funciona 24 horas por dia e assegurará a limpeza diária, a manutenção e o serviço de lavandaria e tratamento de roupa, conforme as necessidades dos residentes. Os serviços prestados oferecem, no âmbito da saúde, um plano individual de cuidados médicos e enfermagem 24 horas por dia.

O restaurante será um espaço *gourmet*, com uma cozinha saborosa e reconfortante. Almoçar, lanchar, jantar ou cear no *PG Wellness Hotel*, transportar-nos-á para uma atmosfera *chic*, romântica e sofisticada! As ementas preparadas, em conjunto com nutricionistas, surpreendem com pratos que alimentam o corpo e a alma numa perfeita fusão de paladar e visão. A gestão deste espaço será em regime de *outsourcing*, assegurado por restaurante da região com qualidade reconhecida e estará aberto também para clientes externos.

No âmbito do lazer, estará disponível grande diversidade de actividades, nomeadamente, os dois campos de ténis, a projecção de filmes e serões temáticos, entre outros, onde se destacam os serviços religiosos e o acesso ao centro de saúde e bem-estar, numa área que convida ao relaxamento e onde poderá usufruir de piscina interior aquecida, *jacuzzi*, sauna e banho turco e ginásio. A programação e horário destas actividades estarão disponíveis na recepção.

No *club house* serão desenvolvidas todas as acções relacionadas com o ateliê didáctico e com as actividades de animação e de desenvolvimento individual, sendo a gestão do espaço realizada em regime de *outsourcing*, por terapeuta ocupacional. Aqui serão organizados passeios, actividades lúdicas e a organização de torneios de ténis e de golfe. Este espaço funciona, ao lado do restaurante e será constituído por uma sala de aulas e por um laboratório/oficina. A cozinha do restaurante será partilhada com o ateliê, sempre que os cursos necessitem de apoio para o seu funcionamento. Existirão *workshops* de duração média entre 3,5 horas e 8 horas e mini cursos de 35 horas. Os ateliês poderão ser frequentados pelos residentes e por clientes externos, vindos da comunidade.

No centro de saúde e bem-estar, os clientes do *PG Wellness Hotel* beneficiarão de uma abordagem médica integrada em “Medicina Preventiva” e “Gestão do Envelhecimento”, de forma que, em conjunto com tratamentos, serviços médicos e em sintonia com profissionais altamente qualificados sejam fomentados hábitos de vida saudável. Os clientes podem disfrutar de massagens, tratamentos de rejuvenescimento, aulas de movimento e planos individuais de actividade física. A gestão deste espaço será em regime de *outsourcing*, assegurado por marca com qualidade e notoriedade reconhecida e estará aberto também para clientes externos. Estes serviços têm uma lista de preços própria e podem ser solicitados na recepção do centro de saúde e bem-estar.

Existirá um espaço para alojar os animais de estimação dos clientes do hotel durante a sua estadia.

A aquisição deste produto residencial é realizada através de contrato de alojamento das unidades habitacionais, do qual constam as obrigações e os deveres das partes. O valor pago pelo residente tem uma componente fixa, como contrapartida pela estadia e dos serviços base, e uma componente variável como contrapartida dos serviços opcionais utilizados.

### **3.6 Enquadramento legal**

Para a implementação do *PG Wellness Hotel* existem certos requisitos mínimos a nível de licenciamento e funcionamento do mesmo.

### Requisitos mínimos das instalações

Os requisitos mínimos das instalações exigem certos requisitos que devem ser cumpridos mediante o Decreto de Lei n.º 64/2007, de 14 de Março, despacho normativo n.º 12/1998 e despacho normativo n.º 30/2006 e o Decreto de Lei n.º 39/2008, de 7 de Março e Portaria 327/2008 de 28 de Abril.

### Processo de licenciamento

Relativamente aos processos de licenciamento é necessário efectuar um pedido de licenciamento, pedir uma declaração e autorização prévia das instalações, efectuar o registo do estabelecimento e pedir a licença de funcionamento, segundo o Decreto de Lei n.º 141/2009, de 16 de Junho, o Decreto de Lei n.º 39/2008, de 7 de Março, o Decreto de Lei n.º 64/2007, de 14 de Março, o Decreto de Lei n.º 60/2007, de 4 de Setembro, Portaria n.º 232/2008, de 11 de Março, despacho normativo n.º 12/1998 e despacho normativo n.º 30/2006.

### Eficiência energética

Sendo a Adene, a entidade responsável por regular a eficiência energética e qualidade do ar de edifícios, é necessário que sejam estabelecidos os princípios técnicos, definidos pelo Decreto-Lei n.º 79/2006 e Decreto de Lei n.º 80/2006 de 4 de Abril, em fase de projecto e exploração.

### Segurança contra incêndios em edifícios

Sendo a SCIE, entidade regular dos níveis de segurança, é essencial que estejam estabelecidos os principais métodos de segurança contra incêndios, segundo o Decreto de Lei n.º 220/2008, de 12 de Novembro e a Portaria n.º 1532/2008, de 29 de Dezembro.

### Responsabilidade técnica e qualificação técnica

Os requisitos mínimos para a direcção técnica devem cumprir o estipulado no Decreto de Lei n.º 39/2008, de 7 de Março e no despacho normativo n.º 12/1998.

Os recursos humanos que desempenhem funções de aconselhamento, acompanhamento ou prescrição das actividades dos clientes devem dispor de formação mínima do 1.º ciclo de Bolonha adquirida em estabelecimento de ensino superior. O requisito mínimo para a

qualificação técnica dos profissionais deve cumprir o estipulado no Decreto de Lei n.º 39/2008, de 7 de Março e no despacho normativo n.º 12/1998.

### Identificação do proprietário ou da entidade exploradora

O *PG Wellness Hotel* deve colocar em local visível, a identificação da entidade promotora e exploradora, nos termos estabelecidos pelo Decreto de Lei n.º 39/2008, de 7 de Março e Decreto de Lei n.º 64/2007, de 14 de Março.

Além destes requisitos consagrados na Lei Portuguesa será necessário implementar um sistema de gestão que assegure o controlo da informação relativa aos residentes, nomeadamente, “*check-in*” e “*Check-out*”, registo de saídas, validação permanente da conta corrente, actividades que praticam e o controlo das reservas e das marcações.

## 3.7 Finanças

### 3.7.1 Pressupostos

A avaliação do negócio foi feita, simulando em *MS Excel*, a actividade do *PG Wellness Hotel*, num período de dez anos, considerado suficiente para atingir a estabilidade do negócio.

Estabeleceram-se um conjunto de pressupostos macroeconómicos recorrendo a informação de diversas agências e da União Europeia.

**Tabela 12 – Pressupostos financeiros**

Macroeconómicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tx. de inflação	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%
Índice de inflação	1,000	1,025	1,051	1,077	1,104	1,131	1,160	1,189	1,218	1,249
Tx. de juro de CP p/op. Activas	5,00%	5,00%	5,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%
Tx. de juro de CP p/op. Passivas	3,00%	3,00%	3,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%
Tx. IVA das vendas	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%
Tx. IVA	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%	23,00%
Tx. De IRC	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%	27,50%
TSU Trabalhadores	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%	11,00%
TSU Ent. Patronal	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%	23,75%
IRS (tx. Média)	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
Ano (dias)	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365
Tx. de actualização	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%
Índice de Capitalização	1,0900	1,1881	1,2950	1,4116	1,5386	1,6771	1,8280	1,9926	2,1719	2,3674
Índice de actualização	0,9174	0,8417	0,7722	0,7084	0,6499	0,5963	0,5470	0,5019	0,4604	0,4224

Microeconómicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Taxa de Var. preços dos quartos	2,00%	2,00%	2,00%	2,50%	2,50%	2,50%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
Índice	1,0000	1,0404	1,0816	1,1291	1,1830	1,2382	1,3011	1,3710	1,4431	1,5173

Em termos do negócio, fixaram-se os seguintes prazos médios de recebimento e pagamento:

**Tabela 13 – Ciclo de exploração**

Ciclo de exploração	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PMR (em dias)	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PMP	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### 3.7.2 Estrutura de capitais

A estrutura de capitais do negócio pretende assegurar a autonomia, através de um capital próprio adequado, financiando com capitais alheios o restante. A estrutura de capital tem a seguinte distribuição: 30% de capital dos sócios e 70% de capital alheio.

**Tabela 14 – Plano de financiamento**

Plano de Financiamento (€)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Capital dos sócios	750.000										
Financiamento mlp - Amortização Capital	1.750.000				250.000	500.000	500.000	500.000			
<b>Total</b>	<b>2.500.000</b>										

A taxa de juro associada ao empréstimo é de 5 % até ao 3º ano e 6% nos restantes, e pretende-se início do reembolso a partir do 4 ano de exploração.

### 3.7.3 Investimentos

Os investimentos são todos feitos antes do início de actividade, no ano 0, e considera-se necessário apenas um período temporal para a sua conclusão.

**Tabela 15 – Investimentos**

Investimentos (€)	0
Despesas de Instalação	20.000
Terreno, aquisição	500.000
Construções / Reabilitações (Inclui projectos e licenças + gestão de projecto + instalações especiais):	
Edifício Hotel + Unidades Habitacionais	750.000
Edifício ClubHouse (Restaurante + Club House)	225.000
Centro de Saúde e Bem-Estar	187.500
Zonas Exteriores (Jardins, Piscina Exterior, Ténis, Parque Estacionamento, Canil)	200.000
Mobiliário Quartos, T0 e T1	266.000
Equipamento SPA & Ginásio (piscina interior, sauna, jacuzzi, mobiliário e equipamentos)	100.000
Equipamento Restaurante e Cozinha (40 pax, 20 mesas + esplanada)	100.000
Mobiliário Zonas Comuns (recepção, salões, bar e sala de pequenos almoços)	100.000
Zona de Serviços (copa empregados)	15.000
Mobiliário dos Atelier's Didácticos	15.000
Imprevistos	100.000
<b>Total de Investimento</b>	<b>2.578.500</b>

### 3.7.4 Cronograma

De acordo com a experiência profissional dos promotores e tomando por base os requisitos legais para implementação deste projecto, apresenta-se o cronograma definido para os primeiros 15 meses de actividade.

**Tabela 16 – Cronograma**

Actividade	Descrição	Meses														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
0	<b>Constituição da Empresa</b>	█														
0.1	Constituição Empresa	█														
0.2	Financiamento do Projecto	█														
1	<b>Fase de Implementação do Projecto</b>	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.1	Escolha do espaço	█	█													
1.2	Obras e alterações necessárias no espaço		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.2.1	Projectos		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.2.2	Fornecedores			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.2.3	Obras			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.2.4	Comissionamento da Obra				█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.3	Processo de licenciamento e registo			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.4	Aquisição de equipamentos						█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.5	Contratação de pessoal							█	█	█	█	█	█	█	█	█
1.6	Contratação dos serviços outsourcing:								█	█	█	█	█	█	█	█
1.6.1	Serviços Contabilísticos e Jurídicos								█	█	█	█	█	█	█	█
1.6.2	Serviços de Manutenção e Jardinagem								█	█	█	█	█	█	█	█
1.6.3	Serviços de Limpeza								█	█	█	█	█	█	█	█
1.6.4	Serviços de Lavandaria								█	█	█	█	█	█	█	█
1.7	Contratação das actividades de suporte:									█	█	█	█	█	█	█
1.7.1	Restaurante									█	█	█	█	█	█	█
1.7.2	Centro de Saúde e Bem Estar									█	█	█	█	█	█	█
1.7.3	Club House									█	█	█	█	█	█	█
2	<b>Fase de Arranque</b>									█	█	█	█	█	█	█
2.1	Implementação de processos e procedimentos:										█	█	█	█	█	█
2.1.1	Operativos										█	█	█	█	█	█
2.1.2	Administrativos										█	█	█	█	█	█
2.2	Controlo de Qualidade										█	█	█	█	█	█
2.3	Formação de pessoal										█	█	█	█	█	█
2.4	Promoção										█	█	█	█	█	█
2.5	Acordos Distribuição										█	█	█	█	█	█
2.6	Inauguração												█	█	█	█
3	<b>Fase de Operação</b>													█	█	█
3.1	Promoção													█	█	█
2.9	Revisão processos e procedimentos:														█	█
2.9.1	Operativos														█	█
2.9.2	Administrativos														█	█
2.12	Revisão Controlo de qualidade															█

### 3.7.5 Projecção das vendas

A projecção das vendas<sup>23</sup> foi realizada tendo em consideração a dimensão do mercado existente na área de influência do projecto, assim como a concorrência, as necessidades existentes e o segmento alvo, de acordo com o que foi referido no subcapítulo 3.4.

<sup>23</sup> Anexo 13

Desta forma, a projecção de vendas será feita considerando as taxas de ocupação expressas no quadro seguinte e os preços médios a praticar.

**Tabela 17 – Taxa de ocupação média anual**

Ocupação (Taxa de Ocupação)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	60%	65%	65%	75%	75%	80%	80%	85%	85%	85%
Quartos single	100%	60%	65%	65%	75%	75%	80%	80%	85%	85%
Quartos Duplos	50%	30%	33%	33%	38%	38%	40%	40%	43%	43%
2ªp	50%	30%	33%	33%	38%	38%	40%	40%	43%	43%
T0	70%	42%	46%	46%	53%	53%	56%	56%	60%	60%
2ªp	30%	18%	20%	20%	23%	23%	24%	24%	26%	26%
T1	60%	36%	39%	39%	45%	45%	48%	48%	51%	51%
2ªp	40%	24%	26%	26%	30%	30%	32%	32%	34%	34%

**Tabela 18 – Volume de negócios**

Vendas em valor:	(€)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quartos single		75.555	85.158	88.531	106.641	111.727	124.736	131.073	146.750	154.460	162.401
Quartos Duplos		243.090	273.987	284.839	343.106	359.470	401.326	421.712	472.152	496.958	522.508
2p		144.540	162.911	169.364	204.009	213.739	238.626	250.748	280.739	295.489	310.680
T0		399.193	449.931	467.751	563.435	590.308	659.042	692.519	775.350	816.086	858.043
2p		103.018	116.111	120.710	145.403	152.338	170.075	178.715	200.090	210.603	221.430
T1		110.376	124.405	129.332	155.789	163.219	182.224	191.480	214.383	225.646	237.247
2p		44.150	49.762	51.733	62.315	65.288	72.889	76.592	85.753	90.258	94.899
Cessão de Exploração:											
Centro de Saúde e Bem estar	12	24.000	24.970	25.959	27.100	28.392	29.717	31.226	32.905	34.633	36.414
Restaurante	12	30.000	31.212	32.448	33.874	35.490	37.146	39.033	41.131	43.292	45.518
Atelier didáctico	12	2.400	2.497	2.596	2.710	2.839	2.972	3.123	3.290	3.463	3.641
<b>Total</b>		<b>1.176.322</b>	<b>1.320.943</b>	<b>1.373.263</b>	<b>1.644.382</b>	<b>1.722.809</b>	<b>1.918.754</b>	<b>2.016.220</b>	<b>2.252.544</b>	<b>2.370.888</b>	<b>2.492.782</b>
IVA incluído		66.584	74.770	77.732	93.078	97.517	108.609	114.126	127.502	134.201	141.101
<b>Rendimento Líquido</b>		<b>1.109.738</b>	<b>1.246.173</b>	<b>1.295.531</b>	<b>1.551.303</b>	<b>1.625.291</b>	<b>1.810.146</b>	<b>1.902.094</b>	<b>2.125.042</b>	<b>2.236.687</b>	<b>2.351.681</b>

Refira-se que grande parte dos proveitos do negócio se focaliza na componente hoteleira sendo os rendimentos secundários o equivalente a rendas. Outros serviços complementares definidos no subcapítulo 3.3.6, não foram considerados na estimativa de volume de negócio aqui apresentada, pela dificuldade na sua previsão e porque serão directamente assegurados pelos parceiros responsáveis por essas actividades.

### 3.7.6 Fornecimentos e serviços externos

Os fornecimentos e serviços externos representam parte importante dos custos da empresa. Neles se incluem todos os serviços necessários ao normal funcionamento do *PG Wellness Hotel*.

Destacam-se as rubricas relativas ao serviço de manutenção, energia e água, lavandaria e administrativas.

**Tabela 19 – Fornecedores e serviços externos**

<b>Forn. e Serv. Externos (€)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Pequenos almoços	46.647	51.798	53.093	62.792	64.362	70.369	72.128	78.552	80.516	82.529
Lavandaria	58.816	66.047	68.663	82.219	86.140	95.938	100.811	112.627	118.544	124.639
Manutenção dos alojamentos	11.763	13.209	13.733	16.444	17.228	19.188	20.162	22.525	23.709	24.928
Manutenção das instalações	82.343	92.466	96.128	115.107	120.597	134.313	141.135	157.678	165.962	174.495
Energia e água	70.579	79.257	82.396	98.663	103.369	115.125	120.973	135.153	142.253	149.567
Marketing	23.526	26.419	27.465	24.666	25.842	28.781	30.243	33.788	35.563	37.392
Comunicações	11.763	13.209	13.733	16.444	17.228	19.188	20.162	22.525	23.709	24.928
Seguros (Rc e MR)	5.882	6.605	6.866	8.222	8.614	9.594	10.081	11.263	11.854	12.464
Despesas Administrativas	58.816	66.047	68.663	82.219	86.140	95.938	100.811	112.627	118.544	124.639
Comissões de Venda	35.290	39.628	41.198	49.331	51.684	57.563	60.487	67.576	71.127	74.783
Aluguer de viaturas (2 unidades)	12.000	12.300	12.608	12.923	13.246	13.577	13.916	14.264	14.621	14.986
Combustível	3.000	3.075	3.152	3.231	3.311	3.394	3.479	3.566	3.655	3.747
<b>Total</b>	<b>420.425</b>	<b>470.060</b>	<b>487.697</b>	<b>572.260</b>	<b>597.762</b>	<b>662.967</b>	<b>694.390</b>	<b>772.146</b>	<b>810.058</b>	<b>849.096</b>

### 3.7.7 Encargos com pessoal

Tomando por base o enquadramento legal referido no subcapítulo 3.7 e as exigências relativas ao quadro de pessoal referidas no subcapítulo 3.5.1, os encargos com o pessoal<sup>24</sup> representam um expressivo custo.

**Tabela 20 – Encargos com pessoal**

<b>Custos com Pessoal(€)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>382.739</b>	<b>392.307</b>	<b>402.115</b>	<b>412.168</b>	<b>422.472</b>	<b>433.034</b>	<b>443.860</b>	<b>454.956</b>	<b>466.330</b>	<b>477.989</b>
<b>Pagamentos</b>										
Remunerações	299.600	307.090	314.767	322.636	330.702	338.970	347.444	356.130	365.034	374.159
Segurança Social	71.155	72.934	74.757	76.626	78.542	80.505	82.518	84.581	86.695	88.863
Seguros de acidentes	5.992	6.142	6.295	6.453	6.614	6.779	6.949	7.123	7.301	7.483
Outros custos	5.992	6.142	6.295	6.453	6.614	6.779	6.949	7.123	7.301	7.483
<b>Total</b>	<b>382.739</b>	<b>392.307</b>	<b>402.115</b>	<b>412.168</b>	<b>422.472</b>	<b>433.034</b>	<b>443.860</b>	<b>454.956</b>	<b>466.330</b>	<b>477.989</b>

### 3.7.8 Investimento em fundo de maneio

As necessidades de fundo de maneio, para o período considerado são apresentadas na tabela 21.

O projecto não terá necessidade de investimento em fundo de maneio no ano 0 por via da recuperação do IVA dos investimentos. Nos anos seguintes é financiado pelos meios libertos da operação.

<sup>24</sup> Anexo 14

Tabela 21 – Cálculo do fundo de manei

Cálculo de Fundo de Maneio Necessário (€)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cientes	0	48.342	54.285	56.435	67.577	70.800	78.853	82.858	92.570	97.434	102.443
IVA a receber	39.838	8.058	9.009	9.348	10.818	11.300	12.533	13.127	14.597	15.313	16.051
Disponibilidades permanentes	0	9.803	1.205	436	2.259	654	1.633	812	1.969	986	1.016
<b>Total Necessidades</b>	<b>39.838</b>	<b>66.203</b>	<b>64.500</b>	<b>66.219</b>	<b>80.655</b>	<b>82.754</b>	<b>93.019</b>	<b>96.797</b>	<b>109.136</b>	<b>113.733</b>	<b>119.510</b>
Fornecedores	254.713	42.503	47.521	49.304	57.853	60.431	67.023	70.200	78.061	81.894	85.840
Seg. Social		3.470	3.530	3.590	3.653	3.717	3.782	3.849	3.918	3.988	4.061
IRS		1.198	1.198	1.198	1.198	1.198	1.198	1.198	1.198	1.198	1.198
IVA a pagar		5.549	6.231	6.478	7.650	8.015	8.927	9.380	10.480	11.030	11.597
<b>Total Recursos</b>	<b>254.713</b>	<b>52.721</b>	<b>58.480</b>	<b>60.571</b>	<b>70.355</b>	<b>73.361</b>	<b>80.930</b>	<b>84.628</b>	<b>93.657</b>	<b>98.111</b>	<b>102.697</b>
NFM	-214.875	13.482	6.020	5.648	10.300	9.393	12.088	12.170	15.480	15.623	16.814
<b>Var.NFM</b>	<b>-214.875</b>	<b>228.357</b>	<b>-7.462</b>	<b>-372</b>	<b>4.652</b>	<b>-907</b>	<b>2.696</b>	<b>82</b>	<b>3.310</b>	<b>143</b>	<b>1.191</b>

Refere-se ainda que, ao longo do período analisado, as disponibilidades de tesouraria são sempre positivas ao nível do “saldo corrente” conforme tabela seguinte.

Tabela 22 – Plano financeiro

Plano Financeiro (€)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>01. TESOURARIA CORRENTE</b>											
<b>RECEBIMENTOS</b>											
De Clientes		1.127.980	1.315.000	1.371.112	1.633.240	1.719.586	1.910.702	2.012.215	2.242.832	2.366.024	2.487.772
IVA a receber		128.478	107.163	111.832	130.149	137.003	151.250	159.116	176.124	185.597	194.554
<b>SOMA (1)</b>		<b>1.256.458</b>	<b>1.422.162</b>	<b>1.482.945</b>	<b>1.763.389</b>	<b>1.856.589</b>	<b>2.061.952</b>	<b>2.171.330</b>	<b>2.418.956</b>	<b>2.551.621</b>	<b>2.682.327</b>
<b>PAGAMENTOS</b>											
Fornecedores (FSE)		474.620	573.156	598.084	695.331	732.669	808.857	850.923	941.878	992.539	1.040.442
Pessoal		230.692	238.182	245.859	253.728	261.794	270.062	278.536	287.222	296.126	305.251
Seg.Social		100.641	105.831	107.652	109.520	111.434	113.396	115.407	117.468	119.581	121.747
IVA		61.036	74.088	77.485	91.906	97.153	107.697	113.672	126.403	133.651	140.534
IRS		34.754	35.952	35.952	35.952	35.952	35.952	35.952	35.952	35.952	35.952
Outros pagamentos		11.984	12.284	12.591	12.905	13.228	13.559	13.898	14.245	14.601	14.966
<b>SOMA (2)</b>	<b>0</b>	<b>913.726</b>	<b>1.039.492</b>	<b>1.077.624</b>	<b>1.199.342</b>	<b>1.252.230</b>	<b>1.349.523</b>	<b>1.408.388</b>	<b>1.523.169</b>	<b>1.592.449</b>	<b>1.658.892</b>
<b>SALDO CORRENTE (1-2)</b>	<b>0</b>	<b>342.732</b>	<b>382.670</b>	<b>405.321</b>	<b>564.047</b>	<b>604.359</b>	<b>712.429</b>	<b>762.943</b>	<b>895.787</b>	<b>959.172</b>	<b>1.023.435</b>
<b>02. TESOURARIA NÃO OPERACIONAL</b>											
<b>RECEBIMENTOS</b>											
Realização de Cap.Social	750.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alienações de Imob. Corp.											
Outros Recebimentos	438.217										
<b>SOMA (3)</b>	<b>1.188.217</b>	<b>0</b>									
<b>PAGAMENTOS</b>											
Aquisição de Imobilizados (novos)	2.801.842	254.713	1.205	436	2.259	654	1.633	812	1.969	986	1.016
Inv. Caixa permanente	0	9.803									
Pag. IRC		16.692	56.669	104.575	195.846	298.765	141.439	164.309	217.400	266.941	293.871
<b>SOMA (4)</b>	<b>2.801.842</b>	<b>281.207</b>	<b>57.874</b>	<b>105.011</b>	<b>198.106</b>	<b>299.418</b>	<b>143.072</b>	<b>165.121</b>	<b>219.370</b>	<b>267.927</b>	<b>294.887</b>
<b>SALDO Não OPERACIONAL (3-4)</b>	<b>-1.613.625</b>	<b>-281.207</b>	<b>-57.874</b>	<b>-105.011</b>	<b>-198.106</b>	<b>-299.418</b>	<b>-143.072</b>	<b>-165.121</b>	<b>-219.370</b>	<b>-267.927</b>	<b>-294.887</b>
<b>03. TESOURARIA DE FINANCIAMENTO</b>											
<b>ENTRADAS</b>											
Empréstimos de mlp	1.750.000										
Empréstimos de cp.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lenv.Aplicações											
Outras											
Juros de aplicações		3.414	10.859	17.777	25.146	14.316	15.302	18.766	47.732	78.523	112.150
<b>SOMA (5)</b>	<b>1.750.000</b>	<b>3.414</b>	<b>10.859</b>	<b>17.777</b>	<b>25.146</b>	<b>14.316</b>	<b>15.302</b>	<b>18.766</b>	<b>47.732</b>	<b>78.523</b>	<b>112.150</b>
<b>SAÍDAS</b>											
Reembolso de Emp.mlp	0	0	0	0	250.000	500.000	500.000	500.000	0	0	0
Juros de emp. Mlp	0	87.500	87.500	87.500	105.000	90.000	60.000	30.000	0	0	0
Patº Empréstimos de cp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juros cp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>SOMA (6)</b>	<b>0</b>	<b>87.500</b>	<b>87.500</b>	<b>87.500</b>	<b>355.000</b>	<b>590.000</b>	<b>560.000</b>	<b>530.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>SALDO DE FINANCIAMENTO</b>	<b>1.750.000</b>	<b>-84.086</b>	<b>-76.641</b>	<b>-69.723</b>	<b>-329.854</b>	<b>-575.684</b>	<b>-544.698</b>	<b>-511.234</b>	<b>47.732</b>	<b>78.523</b>	<b>112.150</b>
<b>Saldo anual</b>	<b>136.375</b>	<b>-22.561</b>	<b>248.155</b>	<b>230.587</b>	<b>36.087</b>	<b>-270.743</b>	<b>24.660</b>	<b>86.588</b>	<b>724.149</b>	<b>769.767</b>	<b>840.698</b>
Disponibilidades iniciais	0	136.375	113.814	361.969	592.556	628.643	357.900	382.559	469.147	1.193.296	1.963.063
<b>Disponibilidades finais</b>	<b>136.375</b>	<b>113.814</b>	<b>361.969</b>	<b>592.556</b>	<b>628.643</b>	<b>357.900</b>	<b>382.559</b>	<b>469.147</b>	<b>1.193.296</b>	<b>1.963.063</b>	<b>2.803.761</b>

### 3.7.9 Demonstração de resultados

O projecto *PG Wellness Hotel* apresenta a demonstração de resultados previsual, conforme a tabela 23. A partir desta análise verifica-se que este projecto apresenta resultados líquidos positivos a partir do primeiro ano de exploração, atingindo um valor superior a € 750.000,00 no décimo ano.

**Tabela 23 – Demonstração de resultados**

Demonstração de Resultados (€)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Volume de Negócios	1.109.738	1.246.173	1.295.531	1.551.303	1.625.291	1.810.146	1.902.094	2.125.042	2.236.687	2.351.681
Vendas e Prestação de Serviços	1.109.738	1.246.173	1.295.531	1.551.303	1.625.291	1.810.146	1.902.094	2.125.042	2.236.687	2.351.681
<b>Rendimentos</b>	<b>1.109.738</b>	<b>1.246.173</b>	<b>1.295.531</b>	<b>1.551.303</b>	<b>1.625.291</b>	<b>1.810.146</b>	<b>1.902.094</b>	<b>2.125.042</b>	<b>2.236.687</b>	<b>2.351.681</b>
Fornecimentos e Serviços Externos	420.425	470.060	487.697	572.260	597.762	662.967	694.390	772.146	810.058	849.096
Gastos c/ Pessoal	382.739	392.307	402.115	412.168	422.472	433.034	443.860	454.956	466.330	477.989
Impostos										
Outros Gastos e perdas										
<b>Gastos</b>	<b>803.164</b>	<b>862.368</b>	<b>889.812</b>	<b>984.428</b>	<b>1.020.234</b>	<b>1.096.001</b>	<b>1.138.250</b>	<b>1.227.102</b>	<b>1.276.389</b>	<b>1.327.085</b>
<b>EBITDA (Res. Antes de Depreciações, impostos e Gastos de Financiamento)</b>	<b>306.574</b>	<b>383.805</b>	<b>405.719</b>	<b>566.875</b>	<b>605.057</b>	<b>714.145</b>	<b>763.845</b>	<b>897.940</b>	<b>960.298</b>	<b>1.024.596</b>
Depreciações e Amortizações	161.792	161.792	161.792	155.125	155.125	155.125	155.125	155.125	68.125	68.125
Provisões e Imparidades										
<b>EBIT (Resultado Operacional Líquido)</b>	<b>144.782</b>	<b>222.013</b>	<b>243.927</b>	<b>411.750</b>	<b>449.932</b>	<b>559.020</b>	<b>608.720</b>	<b>742.815</b>	<b>892.173</b>	<b>956.471</b>
Proveitos Financeiros	3.414	10.859	17.777	25.146	14.316	15.302	18.766	47.732	78.523	112.150
Custos Financeiros	87.500	87.500	87.500	105.000	90.000	60.000	30.000	0	0	0
<b>Resultados Financeiros</b>	<b>-84.086</b>	<b>-76.641</b>	<b>-69.723</b>	<b>-79.854</b>	<b>-75.684</b>	<b>-44.698</b>	<b>-11.234</b>	<b>47.732</b>	<b>78.523</b>	<b>112.150</b>
<b>Resultados antes de Impostos</b>	<b>60.696</b>	<b>145.372</b>	<b>174.204</b>	<b>331.896</b>	<b>374.248</b>	<b>514.322</b>	<b>597.486</b>	<b>790.546</b>	<b>970.695</b>	<b>1.068.621</b>
Imposto sobre rendimento do exercício	16.692	56.669	104.575	195.846	298.765	141.439	164.309	217.400	266.941	293.871
<b>Resultado Líquido</b>	<b>44.005</b>	<b>88.703</b>	<b>69.629</b>	<b>136.050</b>	<b>75.484</b>	<b>372.884</b>	<b>433.177</b>	<b>573.146</b>	<b>703.754</b>	<b>774.751</b>

### 3.7.10 Balanço

Para conhecer a evolução patrimonial prevista do projecto e da empresa, apresenta-se na tabela 24, o balanço previsual.

**Tabela 24 – Balanço**

Balanço (€)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Activo não Corrente</b>											
Activos fixos tangíveis e Intangíveis	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500	2.578.500
Depreciações / Amortizações		-161.792	-323.583	-485.375	-640.500	-795.625	-950.750	-1.105.875	-1.261.000	-1.329.125	-1.397.250
<b>Activos não Correntes</b>	<b>2.578.500</b>	<b>2.416.708</b>	<b>2.254.917</b>	<b>2.093.125</b>	<b>1.938.000</b>	<b>1.782.875</b>	<b>1.627.750</b>	<b>1.472.625</b>	<b>1.317.500</b>	<b>1.249.375</b>	<b>1.181.250</b>
<b>Activo Corrente</b>											
Clientes	0	48.342	54.285	56.435	67.577	70.800	78.853	82.858	92.570	97.434	102.443
Outras Contas a Receber	39.838	8.058	9.009	9.348	10.818	11.300	12.533	13.127	14.597	15.313	16.051
Caixa	0	9.803	11.008	11.444	13.703	14.357	15.990	16.802	18.771	19.757	20.773
Depósitos Bancários	136.375	113.814	361.969	592.556	628.643	357.900	382.559	469.147	1.193.296	1.963.063	2.803.761
<b>Activos Correntes</b>	<b>176.213</b>	<b>180.017</b>	<b>436.272</b>	<b>669.783</b>	<b>720.741</b>	<b>454.357</b>	<b>489.935</b>	<b>581.934</b>	<b>1.319.234</b>	<b>2.095.567</b>	<b>2.943.029</b>
<b>Total do Activo</b>	<b>2.754.713</b>	<b>2.596.726</b>	<b>2.691.188</b>	<b>2.762.908</b>	<b>2.658.741</b>	<b>2.237.232</b>	<b>2.117.685</b>	<b>2.054.559</b>	<b>2.636.734</b>	<b>3.344.942</b>	<b>4.124.279</b>
Capital Realizado	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000
Reservas	0	0	2.200	6.635	10.117	16.919	20.694	39.338	60.997	89.654	124.842
Resultados Transitados	0	0	41.805	126.073	192.220	321.467	393.177	747.417	1.158.935	1.703.424	2.371.990
Resultado Líquido	0	44.005	88.703	69.629	136.050	75.484	372.884	433.177	573.146	703.754	774.751
<b>Total do Capital Próprio</b>	<b>750.000</b>	<b>794.005</b>	<b>882.708</b>	<b>952.337</b>	<b>1.088.387</b>	<b>1.163.871</b>	<b>1.536.754</b>	<b>1.969.931</b>	<b>2.543.078</b>	<b>3.246.832</b>	<b>4.021.582</b>
Provisões para Riscos e Encargos											
<b>Passivo não Corrente</b>											
Dívidas a Instituições de Crédito	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.500.000	1.000.000	500.000	0	0	0	0
Fornecedores de Imobilizado		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outros Credores											
<b>Passivo não Corrente</b>	<b>1.750.000</b>	<b>1.750.000</b>	<b>1.750.000</b>	<b>1.750.000</b>	<b>1.500.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>500.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Passivo Corrente</b>											
Descobertos DO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fornecedores	254.713	42.503	47.521	49.304	57.853	60.431	67.023	70.200	78.061	81.894	85.840
Estado e Outros Entes Públicos		10.217	10.959	11.266	12.501	12.930	13.907	14.428	15.596	16.217	16.856
Estado e Outros Entes Públicos (IRC)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Passivo Corrente</b>	<b>254.713</b>	<b>52.721</b>	<b>58.480</b>	<b>60.571</b>	<b>70.355</b>	<b>73.361</b>	<b>80.930</b>	<b>84.628</b>	<b>93.657</b>	<b>98.111</b>	<b>102.697</b>
<b>Total do Passivo</b>	<b>2.004.713</b>	<b>1.802.721</b>	<b>1.808.480</b>	<b>1.810.571</b>	<b>1.570.355</b>	<b>1.073.361</b>	<b>580.930</b>	<b>84.628</b>	<b>93.657</b>	<b>98.111</b>	<b>102.697</b>
<b>Total do Capital Próprio e do Passivo</b>	<b>2.754.713</b>	<b>2.596.726</b>	<b>2.691.188</b>	<b>2.762.908</b>	<b>2.658.741</b>	<b>2.237.232</b>	<b>2.117.685</b>	<b>2.054.559</b>	<b>2.636.734</b>	<b>3.344.942</b>	<b>4.124.279</b>

### 3.7.11 Análise de viabilidade do projecto

A questão fundamental na análise da viabilidade de um projecto reside na escolha da taxa de actualização. Neste sentido avaliaram-se as taxas de juro sem risco, o prémio de risco de mercado e o beta<sup>25</sup> do sector em mercados competitivos. Por este caminho chegou-se a uma taxa da ordem dos 6%. Contudo atendendo aos actuais níveis de risco de aplicações em Portugal, tomou-se, por prudência, 9% para actualizar os *cash flow* do projecto.

Na tabela 25 apresenta-se os *cash flow* gerados pelo projecto ao longo de 10 ano de exploração e a sua actualização.

**Tabela 25 – Cash flow operacional**

Cash Flow Operacional (€)											
CF Operacional	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Inv. Líquido em FM	214.875	-228.357	7.462	372	-4.652	907	-2.696	-82	-3.310	-143	-1.191
Invest. Activo Fixo	-2.578.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Cash Flow de Investimento</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>-228.357</b>	<b>7.462</b>	<b>372</b>	<b>-4.652</b>	<b>907</b>	<b>-2.696</b>	<b>-82</b>	<b>-3.310</b>	<b>-143</b>	<b>-1.191</b>
EBIT (Resultados Operacionais)		144.782	222.013	243.927	411.750	449.932	559.020	608.720	742.815	892.173	956.471
(-)EBIT*tx imp.		39.815	61.054	67.080	113.231	123.731	153.731	167.398	204.274	245.348	263.030
(+)Depreciações e Amortizações		161.792	161.792	161.792	155.125	155.125	155.125	155.125	155.125	68.125	68.125
(+)Provisões		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Cash Flow Exploração</b>		<b>266.759</b>	<b>322.751</b>	<b>338.639</b>	<b>453.644</b>	<b>481.326</b>	<b>560.415</b>	<b>596.447</b>	<b>693.666</b>	<b>714.950</b>	<b>761.566</b>
<b>Free Cash Flow</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>38.401</b>	<b>330.213</b>	<b>339.010</b>	<b>448.992</b>	<b>482.233</b>	<b>557.719</b>	<b>596.365</b>	<b>690.356</b>	<b>714.807</b>	<b>760.375</b>
Taxa de actualização	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%
Factor de actualização	1	0,92	0,84	0,77	0,71	0,65	0,60	0,55	0,50	0,46	0,42
<b>Cash Flow actualizado</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>35.231</b>	<b>277.934</b>	<b>261.778</b>	<b>318.077</b>	<b>313.419</b>	<b>332.550</b>	<b>326.232</b>	<b>346.466</b>	<b>329.117</b>	<b>321.191</b>
<b>Cash Flow actualizado acumulado</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>-2.328.394</b>	<b>-2.050.460</b>	<b>-1.788.682</b>	<b>-1.470.605</b>	<b>-1.157.186</b>	<b>-824.636</b>	<b>-498.404</b>	<b>-151.938</b>	<b>177.179</b>	<b>498.370</b>
<b>VAL (€)</b>											<b>498.370</b>
<b>TIR (%)</b>											<b>12,54%</b>

Na óptica do projecto verifica-se que os *cash flow* operacionais actualizados são positivos com uma TIR de 12,54%.

De modo a confirmar estes dados, do ponto de vista da avaliação da empresa em continuidade, optou-se também por calcular o *cash flow to firm* e o *cash flow to equity*. Para o efeito, considerou-se um valor residual apurado através da perpetuidade do fluxo do 10º ano.

Na perspectiva do projecto/empresa, os resultados obtidos apresentam uma TIR e um VAL, respectivamente de 22,59% e € 4.743.213,00, conforme a tabela 26.

<sup>25</sup> Beta obtido na seguinte fonte: [http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New\\_Home\\_Page/dam2ed.htm](http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/dam2ed.htm)

**Tabela 26 – Free cash flow to firm**

Cash Flow to Firm (€)												
Free Cash Flow to Firm	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Free Cash Flow	-2.363.625	38.401	330.213	339.010	448.992	482.233	557.719	596.365	690.356	714.807	760.375	
Valor Residual (Cash Flow)												8.448.616
<b>Free Cash Flow to firm</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>38.401</b>	<b>330.213</b>	<b>339.010</b>	<b>448.992</b>	<b>482.233</b>	<b>557.719</b>	<b>596.365</b>	<b>690.356</b>	<b>714.807</b>	<b>760.375</b>	<b>8.448.616</b>
WACC	5,24%	5,30%	5,43%	5,52%	6,31%	6,85%	7,86%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%
Factor de actualização	1,00	0,95	0,90	0,85	0,80	0,75	0,70	0,64	0,59	0,54	0,49	0,45
<b>Cash Flow to Firm actualizado</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>36.468</b>	<b>297.443</b>	<b>289.394</b>	<b>360.546</b>	<b>362.410</b>	<b>388.601</b>	<b>381.219</b>	<b>404.864</b>	<b>384.590</b>	<b>375.328</b>	<b>3.825.974</b>
<b>Cash Flow to Firm actualizado acumulado</b>	<b>-2.363.625</b>	<b>-2.327.157</b>	<b>-2.029.715</b>	<b>-1.740.320</b>	<b>-1.379.774</b>	<b>-1.017.364</b>	<b>-628.762</b>	<b>-247.543</b>	<b>157.320</b>	<b>541.911</b>	<b>917.239</b>	<b>4.743.213</b>

<b>VAL (€)</b>	<b>4.743.213</b>
<b>TIR (%)</b>	<b>22,59%</b>
<b>PRI (anos ; meses)</b>	<b>7,0 ; 4,7</b>

Na perspectiva do investidor, o projecto apresenta uma TIR e um VAL de, respectivamente de 36,54 % e € 4.042.210,00 conforme a tabela 27.

**Tabela 27 – Free cash flow to equity**

Cash Flow Equity(€)												
Free Cash Flow Equity	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Free Cash Flow	-2.363.625	38.401	330.213	339.010	448.992	482.233	557.719	596.365	690.356	714.807	760.375	
Valor Residual (Cash Flow)												8.448.616
Empréstimos Obtidos	1.750.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reembolso de Empréstimos	0	0	0	0	250.000	500.000	500.000	500.000	0	0	0	0
Juros de Empréstimos Suportados	0	87.500	87.500	87.500	105.000	90.000	60.000	30.000	0	0	0	0
<b>Free Cash Flow Equity</b>	<b>-613.625</b>	<b>-49.099</b>	<b>242.713</b>	<b>251.510</b>	<b>93.992</b>	<b>-107.767</b>	<b>-2.281</b>	<b>66.365</b>	<b>690.356</b>	<b>714.807</b>	<b>760.375</b>	<b>8.448.616</b>
Taxa de actualização	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%	9,0%
Factor de actualização	1,00	0,92	0,84	0,77	0,71	0,65	0,60	0,55	0,50	0,46	0,42	0,39
<b>Cash Flow actualizado</b>	<b>-613.625</b>	<b>-45.045</b>	<b>204.287</b>	<b>194.212</b>	<b>66.586</b>	<b>-70.041</b>	<b>-1.360</b>	<b>36.304</b>	<b>346.466</b>	<b>329.117</b>	<b>321.191</b>	<b>3.274.116</b>
<b>Cash Flow actualizado acumulado</b>	<b>-613.625</b>	<b>-658.670</b>	<b>-454.382</b>	<b>-260.170</b>	<b>-193.584</b>	<b>-263.625</b>	<b>-264.985</b>	<b>-228.681</b>	<b>117.785</b>	<b>446.903</b>	<b>768.093</b>	<b>4.042.210</b>

<b>VAL (€)</b>	<b>4.042.210</b>
<b>TIR (%)</b>	<b>36,54%</b>
<b>PRI (anos ; meses)</b>	<b>7,0 ; 4,1</b>

Desta forma, em face dos resultados obtidos, considera-se o projecto/empresa *PG Wellness Hotel* economicamente viável e interessante em termos da rentabilidade gerada.

A análise dos indicadores económico-financeiros, apresentados na tabela 28, permite confirmar que, a verificarem-se os pressupostos assumidos pelos promotores, a actividade do *PG Wellness Hotel* será rentável e apresentará rácios de estruturação económica e financeira muito interessantes.

**Tabela 28 – Indicadores económicos-financeiros**

<b>Económico-Financeiros</b>											
ROI- Return on Investment ( RL / Activo)	-	1,69%	3,30%	2,52%	5,12%	3,37%	17,61%	21,08%	21,74%	21,04%	18,79%
ROE - Return on Equity (RL/CPp)	0,00%	5,54%	10,05%	7,31%	12,50%	6,49%	24,26%	21,99%	22,54%	21,68%	19,26%
Rendibilidade do Activo (EBIT/Activo)	-	5,58%	8,25%	8,83%	15,49%	20,11%	26,40%	29,63%	28,17%	26,67%	23,19%
Rotação do Activo ( VN/Activo)	-	42,74%	46,31%	46,89%	58,35%	72,65%	85,48%	92,58%	80,59%	66,87%	57,02%
<b>Financeiros e de Liquidez</b>											
Solvabilidade (Activo/Passivo)	27,23%	30,58%	32,80%	34,47%	40,94%	52,02%	72,57%	95,88%	96,45%	97,07%	97,51%
Solvabilidade Total (CPp/Passivo)	37,41%	44,04%	48,81%	52,60%	69,31%	108,43%	264,53%	2327,76%	2715,32%	3309,36%	3915,98%
Autonomia Financeira (CPp/Activo)	27,23%	30,58%	32,80%	34,47%	40,94%	52,02%	72,57%	95,88%	96,45%	97,07%	97,51%
Cobertura Enc. Financeiros (EBIT/gastos financeiros)	-	165,47%	253,73%	278,77%	392,14%	499,92%	931,70%	2029,07%	-	-	-
Liquidez Geral (Activo Corrente/Passivo Corrente)	-	341,45%	746,02%	1105,79%	1024,44%	619,34%	605,38%	687,64%	1408,58%	2135,92%	2865,75%
Liquidez Reduzida [(Activo Corrente-Inventários)/Passivo Corrente]	-	341,45%	746,02%	1105,79%	1024,44%	619,34%	605,38%	687,64%	1408,58%	2135,92%	2865,75%

### 3.7.12 Análise de sensibilidade

A análise de sensibilidade visa aferir em que medida a rentabilidade do projecto se alterará em consequência da modificação dos pressupostos do projecto.

Considerando que a rentabilidade do projecto está sujeita à variação de determinadas variáveis exógenas e não controláveis pelos promotores, optou-se por efectuar uma análise multivariada.

Da análise da tabela 29, conclui-se que o projecto continua a ser viável em cenários pessimistas. Os indicadores de rentabilidade são mais sensíveis à variação da taxa de actualização e à taxa de ocupação média.

**Tabela 29 – Análise de sensibilidade**

<b>Cash Flow to Firm</b>								
<b>Análise de Sensibilidade</b>			<b>VAL (mil€)</b>			<b>TIR (%)</b>		
<b>Variável</b>	<b>Valor base</b>	<b>Valor Teste</b>	<b>4.743</b>			<b>22,6%</b>		
			<b>Valor</b>	<b>Δ</b>		<b>Valor</b>	<b>Δ</b>	
<b>€</b>	<b>%</b>	<b>Abs</b>		<b>%</b>				
<b>Investimento</b>	<b>2.578.500 €</b>	<b>+ 20%</b>	<b>4.364</b>	<b>-379</b>	<b>-8,0%</b>	<b>19,7%</b>	<b>-2,9%</b>	<b>-12,8%</b>
		<b>+ 10%</b>	<b>4.544</b>	<b>-199</b>	<b>-4,2%</b>	<b>21,1%</b>	<b>-1,5%</b>	<b>-6,6%</b>
		<b>-10%</b>	<b>4.951</b>	<b>208</b>	<b>4,4%</b>	<b>24,3%</b>	<b>1,7%</b>	<b>7,6%</b>
		<b>- 20%</b>	<b>5.159</b>	<b>416</b>	<b>8,8%</b>	<b>26,4%</b>	<b>3,8%</b>	<b>16,9%</b>
<b>Taxa Ocupação média</b>	<b>76%</b>	<b>+ 10%</b>	<b>5.760</b>	<b>1.017</b>	<b>21,4%</b>	<b>25,1%</b>	<b>2,5%</b>	<b>11,1%</b>
		<b>- 10%</b>	<b>3.720</b>	<b>-1.023</b>	<b>-21,6%</b>	<b>19,8%</b>	<b>-2,8%</b>	<b>-12,3%</b>
<b>FSE custo médio</b>	<b>633.686 €</b>	<b>+ 10% /ano</b>	<b>4.148</b>	<b>-595</b>	<b>-12,5%</b>	<b>21,0%</b>	<b>-1,6%</b>	<b>-7,0%</b>
		<b>- 10%/ano</b>	<b>5.366</b>	<b>623</b>	<b>13,1%</b>	<b>24,1%</b>	<b>1,5%</b>	<b>6,7%</b>
<b>Pessoal Custo médio</b>	<b>428.797 €</b>	<b>+ 10% /ano</b>	<b>4.367</b>	<b>-376</b>	<b>-7,9%</b>	<b>21,5%</b>	<b>-1,1%</b>	<b>-4,8%</b>
		<b>- 10%/ano</b>	<b>5.188</b>	<b>445</b>	<b>9,4%</b>	<b>23,7%</b>	<b>1,1%</b>	<b>4,9%</b>
<b>Taxa de Actualização</b>	<b>9%</b>	<b>+200bp</b>	<b>3.442</b>	<b>-1.301</b>	<b>-27,4%</b>	<b>21,4%</b>	<b>-1,2%</b>	<b>-5,3%</b>
		<b>-200bp</b>	<b>6.809</b>	<b>2.066</b>	<b>43,6%</b>	<b>24,2%</b>	<b>1,6%</b>	<b>7,1%</b>

## 4 Bibliografia

### Referenciada no texto:

Cavaco, Carminda (2009), “Turismo Sénior: perfis e práticas”, in CEG, Universidade de Lisboa, pp: 33-64

Carrilho, M., Patrício, L. (2008), “A situação Demográfica recente em Portugal”, série de estudos nº 44, art.º 3, Instituto Nacional de Estatística, Gabinete de estudos, Departamento de estatísticas sociais, Lisboa

Centro de Estudos e Desenvolvimento Regional e Urbano, Boston Consulting Group (2008), “Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal”, Fundação Aga Khan, Lisboa

Fernandes, Ana Alexandre (1997), “Velhice e Sociedade: Demografia, Família e políticas sociais em Portugal”, Celta Editora, Oeiras

Fernandes, Purificação (2000), “A Depressão no Idoso – Estudo de relação entre factores pessoais e situacionais e manifestações de depressão”, Quarteto, Coimbra

Fernandes, Ana Alexandre (2001), “Velhice, Solidariedades Familiares e Políticas Sociais: Itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida”, <http://sociologiapp.iscte.pt/pdfs/4/36.pdf>, consultado em 28.03.2010

Fernandes, Ana A., Gil, Ana P., Gomes, Inês (2010), “Portugal Invisível: Fora de cena, Invisibilidades sociais na última etapa da trajectória de vida”, pp 173-198, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa

Ferreira, Carlos Cardoso (2006), “Portugal Destino Turístico da População Europeia”, Turismo de Portugal, Lisboa

Instituto Nacional de Estatística (1999), “As Gerações mais idosas”, série de estudos nº 83, Instituto Nacional de Estatística, Gabinete de estudos e conjuntura, Lisboa

Instituto Nacional de Estatística (2002), “O Envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socioeconómica recente das pessoas idosas”, Instituto Nacional de Estatística, Lisboa

Instituto Nacional de Estatística (2003), “Portugal Social 1991-2001”, Instituto Nacional de Estatística, Lisboa

Instituto Nacional de Estatística (2004), “Projeções de População Residente, Portugal e NUTS II, 2000-2050”, Instituto Nacional de Estatística, Lisboa.

Instituto Turismo de Portugal (2007), “Plano Estratégico Nacional do Turismo: para o desenvolvimento do turismo em Portugal”, Instituto de Turismo de Portugal, I.P., Lisboa

Mauritti, Rosário (2004), “Padrões de vida na Velhice”, in *Análise social, Revista* Vol. XXXIX (171), pp: 339-363

Nazareth, J.M. (1996), “Introdução à Demografia”, Editorial Presença, Lisboa

Neves, Ana Paula (2000), “Sentimentos vividos pelos utentes idosos com condição crónica”, *Servir*, 48, pp 76-92.

Relvas, A. (1996), “O Ciclo Vital da Família”, *Prescritiva Sistémica*, Apontamento, Lisboa

Wall, Karin (2003), “Artigos do dossiê: Famílias no Censo 2001”, <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/spp/n43/n43a01.pdf>, consultado a 11.03.2011

### **Outra Bibliografia consultada:**

Cachadinha, Carla; Rebelo, Margarida; Pedro, João Branco e Zacarias, Wilson (2010), “Hotéis atractivos para hóspedes seniores: a Experiencia da região do Algarve”, [http://infohabitar.blogspot.com/2010\\_11\\_01\\_archive.html](http://infohabitar.blogspot.com/2010_11_01_archive.html)

Cardoso, Luís (1994), “Gestão Estratégia, Curso Aberto de Gestão para Executivos”, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa

Carrilho, M., Gonçalves, C. (2007), “Um Envelhecimento crescente mas espacialmente desigual”, *Revista de Estudos Demográficos*, nº 40, art.º 2º, Instituto Nacional de Estatística, Lisboa

Esperança, J.P., Matias, F. (2005), “Finanças Empresariais”, Publicações Dom Quixote, Lisboa

Gonçalves, Cristina e Carrilho, Maria José (2004), “Dinâmicas Territoriais do Envelhecimento: Análise Exploratória dos resultados dos censos 91 e 2001”, *Revista de Estudos Demográficos*, n. 36, Instituto Nacional de Estatística, Lisboa

Grampian Enterprise Ltd, “A Guide to the preparation of a business Plans”, Investment Division

INE (2011), “As Pessoas 09”, *Estatísticas Oficiais*, Instituto Nacional de Estatística, Lisboa

IAPMEI (2009), “Modelo de Plano de Negócios”, <http://www.iapmei.pt/iapmei-art-02.php?id=162&temaid=17>, consultado a 20 de Março de 2011

Instituto Turismo de Portugal (2010), “Turismo interno em 2009”, Instituto Turismo de Portugal I.P., Lisboa

Instituto Turismo de Portugal (2010), “Turismo em 2009”, Instituto Turismo de Portugal I.P., Lisboa

Kotler, Philip (2002), “Marketing de Serviços Profissionais: Estratégia Inovadoras para Impulsionar sua actividade, sua Imagem e seus Lucros”, Editora Manole, São Paulo

Lindon, D. et al (2004), “Mercator XXI Teoria e Prática do Marketing”, Publicações D. Quixote, 10ª edição

Mota, António G., Custódio, Cláudia (2007), “Finanças da Empresa”, Booknomics, Lisboa

Nazareth, J. M (1993), “O envelhecimento demográfico da população no início dos anos noventa”, Sociedade Portuguesa de Geriatria, vol. VII, n.º 64, Lisboa

Porter, M. E. (1980), “Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors”, free press, New York

Porter, M. E. (1985), “Competitive advantage: Creating and Sustaining Superior Performance”, free press, New York

Roxo, Francisco V. (2000), “Marketing”, Curso Aberto de Gestão para Executivos, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa

Touche, Deloitte (2002), “Guias técnicos de investimento em turismo: O plano de negócios”, Instituto de financiamento e apoio ao turismo, Lisboa

United Nations (2009), “World Population Ageing”, Department of Economic and Social Affairs – Population Division, New York

Walker, Alan (2004), “Quality of life in old age in Europe: Definitions, Environments and Socio-economic Aspects”, McGraw Hill, p.p. 1-29

### **Imprensa:**

Queiroz, Inês (2009), “As residências assistidas para seniores são cada vez mais uma aposta dos grupos privados, mas a oferta ainda é insuficiente”, Diário Económico / Projectos, publicado a 19 de Fevereiro

### **Sítios de Internet consultados:**

[http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_main](http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main)

<http://www.iapmei.pt/>

<http://www.marktest.com/wap/g/?e=2>

[http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New\\_Home\\_Page/dam2ed.htm](http://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/dam2ed.htm)

<http://www.portaldaempresa.pt/cve/pt>

<http://www.pwc.com/pt/pt/Guia-fiscal-2011/IRC/taxas-depreciacao-amortizacao-fiscais.jhtml>

<http://sites.google.com/site/jfrancoaraujo/legislacao>

<http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/Pages/Homepage.aspx>

## **Legislação Consultada**

Decreto de Lei 133-A/97, de 30 de Maio – Regulamento dos estabelecimentos e serviços privados em que sejam exercidas actividades de apoio social do âmbito da segurança social

Decreto de Lei n.º 79/2006 de 4 de Abril – O Regulamento dos sistemas energéticos de climatização em edifícios

Decreto de Lei n.º 80/2006 de 4 de Abril – O Regulamento das características de comportamento térmico dos edifícios

Decreto de Lei 64/2007, de 14 de Março – Regulamento dos estabelecimentos e serviços privados em que sejam exercidas actividades de apoio social do âmbito da segurança social

Decreto de Lei n.º 39/2008 de 7 de Março – Regime jurídico da instalação, exploração e funcionamento dos empreendimentos turísticos

Decreto de Lei 220/2008 de 12 de Novembro – Segurança contra incêndios em edifícios

Portaria n.º 232/2008, de 11 de Março – Determina quais os elementos que devem instruir os pedidos de informação prévia, de licenciamento e de autorização referentes a todos os tipos de operações urbanísticas

Portaria n.º 327/2008, de 28 de Abril – Regime jurídico dos empreendimentos turísticos

Portaria n.º 1532/2008, de 29 de Dezembro – Segurança contra incêndios em edifícios

Portaria n.º 358/2009, de 6 de Abril – Requisitos dos equipamentos de uso comum dos empreendimentos turísticos

Despacho Normativo n.º 12/1998 – Normas reguladoras das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento

Despacho Normativo n.º 30/2006 – Normas reguladoras das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento

## 5 Anexos

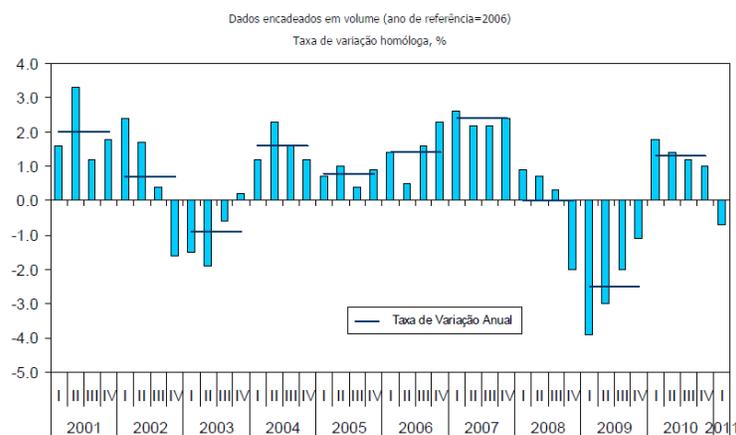
### Anexo 1 - Indicadores ambiente económico

#### Taxa de desemprego

	%				
	4ºT-2009	3ºT-2010	4ºT-2010	2009	2010
Portugal	10,1	10,9	<b>11,1</b>	9,5	10,8
Norte	11,9	13,2	12,7	11,0	12,6
Centro	7,3	7,4	7,7	6,9	7,7
Lisboa	10,4	11,3	12,3	9,8	11,3
Alentejo	10,4	11,6	11,2	10,5	11,4
Algarve	11,8	12,8	14,8	10,3	13,4
R. A. Açores	7,1	6,6	7,0	6,7	6,9
R. A. Madeira	7,5	7,8	7,5	7,6	7,4

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 4º trimestre de 2010

#### Produto interno bruto



Fonte: INE, Contas Nacionais Trimestrais

#### Indicador de clima económico

Período de referência dos dados	Indicador de clima económico (%); Mensal	
	Localização geográfica	
	Portugal	
	PT	
	%	
Março de 2011	-1,5	
Fevereiro de 2011	-1,4	
Janeiro de 2011	-1,2	
Dezembro de 2010	-1,1	

Indicador de clima económico (%); Mensal - INE, Inquéritos Qualitativos de Conjuntura

## Previsões macroeconómicas

(taxa de variação, %)

	2009	2010	2011 <sup>(p)</sup>	2012 <sup>(p)</sup>	2013 <sup>(p)</sup>	2014 <sup>(p)</sup>
<b>PIB e Componentes da Despesa (em termos reais)</b>						
PIB	-2,5	1,4	-0,9	0,3	0,7	1,3
Consumo Privado	-1,0	2,0	-1,1	-0,3	-0,1	0,3
Consumo Público	3,4	3,2	-6,8	-4,9	-2,6	-0,9
Investimento (FBCF)	-11,6	-4,8	-4,2	-2,7	-0,8	2,1
Exportações de Bens e Serviços	-11,6	8,7	5,6	5,2	5,0	4,0
Importações de Bens e Serviços	-10,6	5,3	-1,1	-0,4	1,2	1,6
<b>Evolução dos Preços</b>						
IPC	-0,8	1,4	2,7	2,1	2,1	2,1
<b>Evolução do Mercado de Trabalho</b>						
Emprego	-2,5	-1,5	-0,6	0,1	0,7	1,0
Taxa de Desemprego (%)	9,5	10,8	11,2	10,8	10,4	9,8
Produtividade aparente do trabalho	0,1	3,0	-0,3	0,2	0,0	0,3
<b>Saldo das Balanças Corrente e de Capital</b>						
Necessidades líquidas de financiamento face ao exterior	-9,8	-8,4	-8,3	-7,0	-5,8	-4,9
- Saldo da Balança Corrente	-10,8	-9,7	-9,5	-8,3	-7,0	-5,9
da qual Saldo da Balança de Bens	-10,1	-10,0	-9,1	-7,7	-6,6	-5,4
- Saldo da Balança de Capital	1,1	1,3	1,2	1,3	1,3	1,0

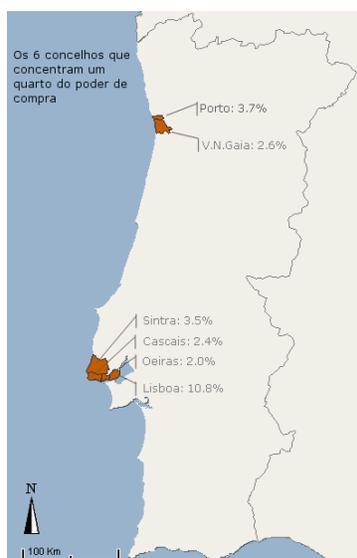
Fontes: INE e Ministério das Finanças e da Administração Pública, in Portugal 2020

## Indicador de confiança dos consumidores

Período de referência dos dados	Indicador de confiança dos consumidores (Saldo de respostas extremas); Mensal	
	Local de residência	
	Portugal	
	PT	
	%	
Março de 2011	-47,7	
Fevereiro de 2011	-46,7	
Janeiro de 2011	-50,8	
Dezembro de 2010	-49,7	

Fonte: INE, Inquérito de Conjuntura aos Consumidores

## Concelhos com maior poder económico



Fonte: Markttest – Estudo concelhos e regiões, Abril 2009

## Anexo 2 – Receitas mensais do agregado sénior

### Rendimento do trabalho, pensões e prestações sociais (%), 2007

Rendimento do Trabalho	%	Pensões	%	Prestações Sociais	%
0-250	4	0-150	2	0-150	25
251-500	28	151-300	30	151-300	50
501-750	21	301-500	30	301-500	19
751-1.000	24	501-750	17	> a 501	6
> a 1.001	23	751-1.000	10		
		> 1.001	11		

Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, 2008; Inquéritos CEDRU, 2007

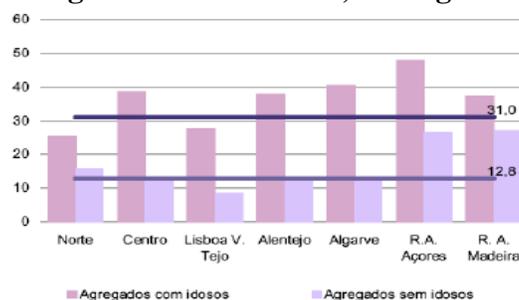
### Receitas mensais do agregado (euros), 2007

Rendimentos Mensais	N.º de Indivíduos por Agregado							Total
	0	1	2	3	4	5	8	
Até 150	2	1	1	0	0	0	0	1
151-300	17	10	9	11	13	20	100	13
301-500	17	15	9	10	26	20	0	15
501-750	10	11	6	14	4	20	0	10
751-1.000	5	8	14	13	9	0	0	8
1.001-1.500	2	6	8	8	13	0	0	5
1.501-2.500	1	1	6	1,6	0	0	0	2
2.501-5.000	1	0	1	8	4	0	0	0,9
> a 5.001	0	0,9	1	3	0	0	0	0,8
Não responde/Não se aplica	44	45	45	32	30	40	0	43
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, 2008; Inquéritos CEDRU, 2007

## Anexo 3 – Índice de pobreza segundo o rendimento

### Índice de pobreza segundo o rendimento, Portugal e NUTS II, 2000 (%)



Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, 2008; INE in Gonçalves, C, Silva, C., 2004

## Anexo 4 – Meios de transporte utilizados pelos seniores

### Meios de transporte, 2007

Transporte	N.º	%
Carro próprio	504	38
Transportes públicos	338	26
Viatura de familiares	127	10
A pé	99	7
Carro próprio e transportes públicos	43	3
Viatura de familiares e transportes públicos	43	3
Outros	26	2
Outra conjugação de modos de transporte	22	2
Transportes públicos e a pé	19	1
Viatura de familiares e táxi	15	1
Táxi	14	1
Não responde/Não se aplica	74	6
Total	1324	100

Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, 2008; Inquéritos CEDRU, 2007

## Anexo 5 – Inovação e tecnologia

### Perfil do serviço: apoio, adaptação e tecnologias de assistência

<b>Inovação nas características</b>	Até recentemente, muitos dos avanços feitos resultavam dos interesses profissionais de terapeutas ocupacionais e médicos. Desenvolvimentos recentes focam-se na área das "próteses", como é o caso de membros artificiais para portadores de deficiências graves. A revolução nas tecnologias de informação ocorrida recentemente alargou a gama de aplicações, como pode ser observado no caso de cadeiras de rodas eléctricas, ou de novos sistemas que permitem controlá-la, para aqueles que não possuem membros.
<b>Respostas recentemente observadas</b>	<p>A. Desenvolvimento a nível mundial de sistemas de alarme de "teleassistência", que proporcionam segurança e serviços de resposta em casos de emergência a indivíduos em situações de vulnerabilidade, especialmente aqueles que vivem sozinhos e têm problemas de mobilidade;</p> <p>B. Criação de novos mercados de consumidores, nomeadamente no que toca a produtos motorizados para incapacitados, equipamento especializado para banho, por exemplo, elevadores pessoais;</p> <p>C. Interesse por parte do Governo e de fornecedores de cuidados de saúde na área do alojamento assistido, utilizando as mais recentes tecnologias de assistência, e que se destinam a indivíduos com doenças crónicas ou profundamente incapacitantes, incluindo a demência ligeira. Este serviço proporciona um ambiente doméstico seguro e independente, evitando ou adiando a necessidade de institucionalização. Novas tecnologias têm sido divulgadas através de uma colaboração entre fabricantes de equipamentos e fornecedores, prestadores de cuidados de saúde, fornecedores de habitações especializadas, entidades não-lucrativas que desenvolvem acções de promoção e financiamentos públicos.</p>
<b>Soluções a longo prazo</b>	Muitas das novas tecnologias de assistência encontram-se numa fase embrionária de desenvolvimento e, conseqüentemente, são incertas em termos de fiabilidade e de relação custo/eficácia. Por outro lado, as respectivas contribuições provenientes de financiamentos públicos, filantrópicos e privados são, também elas, incertas. Contudo, alguns serviços já se revelaram de comprovada eficácia, como é o caso da teleassistência.

Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, 2008

### Definição de teleassistência e telemedicina

<p><b>Teleassistência:</b></p> <p>Assistência prestada à distância através de TIC. Trata-se de uma monitorização constante, automática e remota, em tempo real, de emergências e alterações no estilo de vida, no sentido de controlar os riscos associados a um quotidiano independente. De um modo mais simplificado, a teleassistência inclui detectores e monitores (por exemplo, sensores de movimento ou de queda) que se encontram ligados a sistemas de alarme comunitários, que por sua vez accionam um alarme nos centros de controlo, para que estes respondam dentro de um espaço de tempo definido. É possível que no futuro esteja disponível uma gama mais vasta de equipamentos, sobretudo, graças ao desenvolvimento de tecnologias móveis e sem fio. São encontradas referências a diferentes gerações em termos de tecnologia, incluindo:</p> <p>Primeira geração: monofones (<i>handsets</i>) e pendentes;</p> <p>Segunda geração: monitores domésticos;</p> <p>Terceira geração: tecnologia móvel e sem fios.</p> <p><b>Telemedicina:</b></p> <p>Trata-se da troca de informações de cariz fisiológico à distância entre um paciente que se encontra em casa e as equipas médicas de um hospital, no sentido de ser elaborado um diagnóstico e feita a respectiva monitorização (o que pode incluir a assistência a indivíduos com problemas pulmonares, diabetes, etc.). Inclui igualmente (entre outras características) uma unidade doméstica para medir e monitorizar a temperatura, a tensão arterial, entre outros sinais vitais, para que sejam examinados num outro local fora de casa (por exemplo, um hospital). Este serviço é prestado através de linhas telefónicas ou utilizando tecnologia sem fios.</p>
--

Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal, 2008; Curry, 2003

## Perfil do serviço de sistema de alojamento assistido

Alojamento especializado para idosos	
Inovação nas características	<p>A. No passado, fornecido por organizações religiosas, empregadores socialmente responsáveis, associações profissionais, sindicatos de trabalhadores, filantropos e agências governamentais;</p> <p>B. Associações sem fins lucrativos que fornecem alojamento (incluindo organizações religiosas), que constroem e administram alojamentos para idosos e que, paralelamente, fazem investimentos a longo prazo e disponibilizam fundos de cariz filantrópico;</p> <p>C. Construção com fins lucrativos que fornece alojamento especializado e comunidades de "vida assistida" para venda ou aluguer;</p> <p>D. Participação do Governo Central através da atribuição de capital para a construção de "alojamento social" para grupos com necessidades especiais. Participação do Governo Local sob a forma de agências imobiliárias que trabalham "no campo" com os serviços sociais, fornecedores de cuidados de saúde e instituições de caridade locais, de modo a identificar necessidades de alojamento, estabelecendo prioridades e acordos para futuro desenvolvimento.</p>
Respostas observadas	<p>A. Execução de esquemas de alojamento conjunto com supervisão e vigiância, por exemplo os "asilos" ou alojamento para idosos reformados destinados a pensionistas da carreira militar "merecedores" e trabalhadores agrícolas;</p> <p>B. As Associações sem fins lucrativos que fornecem alojamento adquirem experiência: na avaliação das necessidades locais de alojamento social; na manutenção de fundos públicos e de caridade; no desenvolvimento de propostas</p>
Alojamento especializado para idosos	
	<p>apropriadas e exequíveis; na obtenção de apoios de políticos locais para propostas de desenvolvimento; e na administração de "alojamento com apoio";</p> <p>C. Fornecedores com fins lucrativos dão resposta às preferências dos consumidores, o que em termos locais, no contexto das "áreas para reformados", se revela significativo. Esta característica atrai inúmeros fornecedores, o que, por sua vez, traz vantagens competitivas em termos de qualidade, preço e gama de produtos. Poderá ainda gerar apoio político, angariando, desta forma, incentivos vindos do sector público, tais como: uma maior "elasticidade" nos regulamentos para a planificação; financiamento parcial idêntico ao existente nas transferências de baixo custo de terrenos públicos e benefícios fiscais;</p> <p>D. Os Governos Central e Local ganham experiência em associar as propostas para desenvolvimento e as previsões em termos de necessidades locais. Têm um papel relevante em termos de monitorização, imposição de práticas empresariais éticas e elevação dos parâmetros de qualidade na construção e na prestação dos serviços.</p>
Soluções a longo prazo	<p>O desenvolvimento de alojamentos especializados e assistidos é considerado como um objectivo em termos de política nacional, e os papéis de organizações governamentais, com e sem fins lucrativos, são amplamente aceites. Esta característica é mais observável nos casos dos Governos Federais (por exemplo, a Austrália, Canadá, Alemanha e EUA), nos quais o Governo Local e respectivas parcerias determinam as prioridades locais e negociam com o Governo Federal de forma a ser concedido um financiamento estatal.</p>

Fonte: CEDRU, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal,2008

## Anexo 6 – Cálculo da procura potencial

### Cálculo da procura potencial

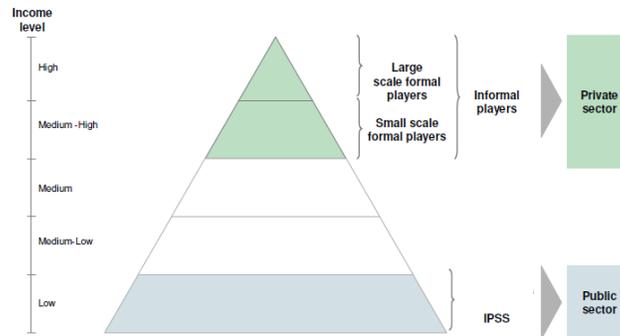
População residente em Lisboa								
	Total	0-14	15-24	25-39	40-54	55-64	65-79	80+
2009	2.830.867	456.053			1.875.725			499.089
	26,6%	16,1%			66,3%			17,6%
							849.260	
							30%	

Dormidas Lisboa 2010 (milhares de dormidas)	repartição de turistas > 50 / 55 anos	Nº
Dormidas de Portugal > 55 anos	30%	787,11
Dormidas do Estrangeiro > 50 anos	26%	1.564,84
Total		2.351,95

Considera-se que a população da classe AB representa 20%, então:

	Mercado Potencial	Quota pretendida
População Total Lisboa + 55anos Classe AB	169.852	15%
Turistas Lisboa Dormidas + 50 anos Classes AB	470.389	6%
Total AB	640.241	4%

### Consumidor alvo dos principais prestadores de cuidados a idosos



Fonte: CEDRU, BCG, Estudo da avaliação das necessidades dos seniores em Portugal,2008

## Anexo 7 – Concorrentes

### Unidades Hoteleiras

ID	Nome	Sector	Classificação	Morada	Sítio Internet	Distância
1	Viva Marinha Hotel & Suites	ApartHotel	5 Estrelas	Rua das Palmeiras, lote 5, Quinta da Marinha, Cascais	<a href="http://www.vivamarinha.pt/">http://www.vivamarinha.pt/</a>	-
2	Onyria Marinha Edition Hotel & Thalasso	Hotel	5 Estrelas	Quinta da Marinha, Cascais	<a href="http://www.onyriamarinha.com/Onyria-Marinha-Edition-Hotel-Thalasso.aspx?lang=pt">http://www.onyriamarinha.com/Onyria-Marinha-Edition-Hotel-Thalasso.aspx?lang=pt</a>	-
3	Hotel Cascais Miragem	Hotel	5 Estrelas	Av. Marginal, n° 8554, Cascais	<a href="http://www.cascaismirage.com/">http://www.cascaismirage.com/</a>	-
4	Pestana Sintra Golf Resort & Spa Hotel	Hotel	4 Estrelas	Rua das Sesmarias, n° 3, Quinta da Beloura, Sintra	<a href="http://www.pestana.com/hotels/pt/hotels/europe/LisbonHotels/Sintra/Home/">http://www.pestana.com/hotels/pt/hotels/europe/LisbonHotels/Sintra/Home/</a>	-
5	Grande Real Villa Itália	Hotel	5 Estrelas	Rua Frei Nicolau de Oliveira, 100, Cascais	<a href="http://www.realhotelsgroup.com/GrandeRealVillaItalia/OHotel.aspx?slang=pt">http://www.realhotelsgroup.com/GrandeRealVillaItalia/OHotel.aspx?slang=pt</a>	-
6	Palácio Estoril Hotel Golf & Spa	Hotel	5 Estrelas	Rua Particular, Estoril	<a href="http://www.palacioestorilhotel.com/">http://www.palacioestorilhotel.com/</a>	-
7	Penha Longa Hotel & Golf Resort	Hotel	5 Estrelas	Estrada da Lagoa Azul, S. Pedro de Penaferrim, Sintra	<a href="http://www.penalonga.com/">http://www.penalonga.com/</a>	-
8	Estalagem Senhora da Guia	Hotel	5 Estrelas	Av. N. Senhora do Cabo, Cascais	<a href="http://www.senhoradagua.com/hotel-overview.html">http://www.senhoradagua.com/hotel-overview.html</a>	-
9	The Oitavos	Hotel	5 Estrelas	Rua dos Oitavos, Cascais	<a href="http://www.theoitavos.com/">http://www.theoitavos.com/</a>	-
10	Westin Campo Real	Hotel	5 Estrelas	Campo Real, Torres Vedras	<a href="http://www.camporeal.pt/pt/bem-vindo.aspx">http://www.camporeal.pt/pt/bem-vindo.aspx</a>	-
11	Hotel Quinta da Marinha Resort	Hotel	5 Estrelas	Rua das Palmeiras, Quinta da Marinha, Cascais	<a href="http://www.quintadamarinha.com/">http://www.quintadamarinha.com/</a>	-
12	Vila Galé Ericeira	Hotel	4 Estrelas	Largo dos Navegantes, Ericeira	<a href="http://www.vilagle.pt/pages/hoteis/?hotel=10">http://www.vilagle.pt/pages/hoteis/?hotel=10</a>	-
13	Villa Bicuda	ApartHotel	4 Estrelas	Rua dos Faisões, Vila Bicuda, Cascais	<a href="http://www.vilabicuda.com/">http://www.vilabicuda.com/</a>	-
14	Hotel Inglaterra	Hotel	4 Estrelas	Rua do Porto, 1, Estoril	<a href="http://www.hotelinglaterra.com.pt/pt/Hotel-Inglaterra-Estoril.aspx">http://www.hotelinglaterra.com.pt/pt/Hotel-Inglaterra-Estoril.aspx</a>	-

## Residências Seniores

ID	Nome	Sector	Promotor	Morada	Sítio Internet	Distância
1	Domus Vida Parede	RS	Jose Mello	Edifício DOMUS Vida - Rua Arquitecto Rosendo Carvalheira , S/N, 2775-028 Parede	<a href="http://www.josedemellosaude.pt/vPT/JMRS/Servicos/ResidenciasAssistidas/Descricao/Paginas/Descricao.aspx">http://www.josedemellosaude.pt/vPT/JMRS/Servicos/ResidenciasAssistidas/Descricao/Paginas/Descricao.aspx</a>	-
2	Domus Vida Junqueira	RS	Jose Mello	Travessa da Praia, nº 1, 1300-470 Lisboa	<a href="http://www.josedemellosaude.pt/vPT/JMRS/Servicos/ResidenciasAssistidas/Descricao/Paginas/Descricao.aspx">http://www.josedemellosaude.pt/vPT/JMRS/Servicos/ResidenciasAssistidas/Descricao/Paginas/Descricao.aspx</a>	-
3	Domus Vida Parque das Nações	RS	Jose Mello	Rua Jangada de Pedra, Lote 3.18.01, 1990-603 Lisboa	<a href="http://www.josedemellosaude.pt/vPT/JMRS/Servicos/ResidenciasAssistidas/Descricao/Paginas/Descricao.aspx">http://www.josedemellosaude.pt/vPT/JMRS/Servicos/ResidenciasAssistidas/Descricao/Paginas/Descricao.aspx</a>	-
4	Residencia Montepio Parede	RS	Montepio	Av. Marginal, Parede, Cascais	<a href="http://www.montepio.pt/ePortal/v10/PT/jsp/montepio/ServicosSaude/ResidenciaParede.jsp">http://www.montepio.pt/ePortal/v10/PT/jsp/montepio/ServicosSaude/ResidenciaParede.jsp</a>	-
5	Casa de Repouso dos Leões	RS	Espirito Santo Saúde	Avenida Prof. Dr. Reinaldo dos Santos, 30, 2790-470 Carnaxide	<a href="http://www.casadosleoes.pt/">http://www.casadosleoes.pt/</a>	-
6	Casas da Cidade	RS	Espirito Santo Saúde	Av. Mal. Teixeira Rebelo, 20, 1500-427 Lisboa	<a href="http://www.casasdacidade.pt/">http://www.casasdacidade.pt/</a>	-
7	Amera	RS	RESIDÊNCIAS PARA SENIORES, LDA	Seminário da Torre d'Aguilha, 2785-599 S. Domingos de Rana	<a href="http://www.amera.com.pt/">http://www.amera.com.pt/</a>	-

### Anexo 8 – Cuidados saúde e bem-estar

As ofertas inovadoras de saúde e bem-estar que, em sintonia com a análise médica prévia, serão disponibilizados vários tratamentos e serviços médicos serão divididas em 4 produtos:

“SPA médico”, “Bem-Estar e Relaxamento”, “Beleza e Rejuvenescimento” e “Saúde e Longevidade”:

- Monitorização do processo de envelhecimento;
- Desintoxicação (interna e externa);
- Reequilíbrio de hábitos nutricionais;
- Melhorar a aparência física;
- Relaxamento;
- Rejuvenescimento do corpo, mente e espírito.

### Anexo 9 – Programas de actividades físicas

- *Body Balance*: aula composta por actividades que aumentam a flexibilidade e a força, potenciando a sensação de calma. O controlo da respiração, a concentração e os alongamentos estruturados ao som da música criam um treino holístico que coloca o corpo num estado de harmonia e equilíbrio;
- *Yoga*: aula que induz um profundo relaxamento, tranquilidade mental, concentração, clareza de pensamento e percepção interior, juntamente com o fortalecimento do corpo físico e o desenvolvimento da flexibilidade;
- *Tai Chi*: estilo de arte marcial que combina a meditação e o movimento. É uma fonte efectiva de energia, apreciada pela tranquilidade e equilíbrio que proporciona;

- *Pilates*: método que aumenta o equilíbrio muscular, a harmonia corporal e desenvolve as capacidades e qualidade físicas (força, flexibilidade, equilíbrio e coordenação);
- *Body Jam*: treino cardiovascular que combina o movimento físico e diversos estilos de dança;
- *Body Vive*: treino de baixo impacto, integrando exercício aeróbio que melhora a saúde cardiovascular, e que contribui para o desenvolvimento da força, estabilidade, flexibilidade e mobilidade;
- *Hidroginástica*: actividade física no meio aquático que melhora as capacidades de coordenação, resistência e flexibilidade (amplitude de movimentos).

## **Anexo 10 - Perfil dos recursos humanos**

### **Director Técnico**

- **Título da Função:** Director.
- **Funções:**
  - Dirigir o serviço e organizar, planear, controlo e avaliação das actividades;
  - Recrutar profissionais com qualificações adequadas à prestação dos serviços propostos;
  - Assegurar a coordenação das equipas de trabalho;
  - Garantir a qualidade técnica dos serviços prestados;
  - Elaborar o plano de cuidados para cada residente;
  - Planificar e coordenar as actividades sociais, culturais, de lazer e bem-estar, recreativas e ocupacionais dos residentes;
  - Sensibilizar o pessoal face à problemática da pessoa idosa.
- **Requisitos:**
  - Formação técnica e académica adequada, de preferência na área das ciências sociais e humanas / geriatria;
  - Experiência em função semelhante, mínimo 5 anos;
  - Experiencia em gestão de equipas;
  - Autonomia e Assertividade;
  - Boa capacidade de comunicação;
  - Fluência em Inglês.
- **Outros:**
  - Contrato de trabalho a tempo inteiro.

## **Enfermeiro**

- **Título da Função:** Enfermeiro.
- **Funções:**
  - Executar a triagem de ocorrências de foro médico;
  - Avaliação de parâmetros gerais e vitais (peso, tensão arterial, etc.) e plano nutricional;
  - Acompanhamento e implementação de planos de cuidados de saúde e bem-estar;
  - Assegurar o acompanhamento médico periódico do residente;
  - Coordenação e gestão da dispensa de medicamentos.
- **Requisitos:**
  - Formação técnica e académica adequada, em Enfermagem;
  - Experiência em função semelhante, mínimo 5 anos;
  - Boa capacidade de comunicação;
  - Fluência em Inglês.
- **Outros:**
  - Contrato de trabalho a tempo inteiro.

## **Ajudantes de acção directa**

- **Título da Função:** Ajudantes de acção directa.
- **Funções:**
  - Desempenhar as tarefas que integram as actividades definidas pelas orientações técnicas acordadas;
  - Desempenhar outras tarefas atribuídas pelo Director técnico, de acordo com o plano de cuidados de cada residente;
  - Acompanhar as alterações que se verifiquem nos residentes;
  - Fomentar as relações entre os residentes, os familiares e os restantes membros do *PG Wellness Hotel*, bem como a participação destes com a restante comunidade.
- **Requisitos:**
  - Formação mínima 12º Ano, com formação profissional / técnica complementar adequada, em serviços e cuidados geriátricos;
  - Experiência em função semelhante, mínimo 3 anos;
  - Sentido responsabilidade e boa capacidade de comunicação;
  - Disponibilidade (ciclicamente em regime de trabalho nocturno)
  - Fluência em Inglês.

- **Outros:**
  - Contrato de trabalho a tempo inteiro.

### **Encarregado serviços domésticos**

- **Título da Função:** Encarregado serviços domésticos.
- **Funções:**
  - Assegurar a higiene e segurança dos alojamentos, das zonas comuns, dos locais de convívio dos residentes e dos locais de trabalho do pessoal
  - Desempenhar as tarefas que integram as actividades definidas pelas orientações técnicas acordadas;
  - Desempenhar outras tarefas atribuídas pelo Director Técnico, de acordo com o plano de cuidados de cada residente;
  - Acompanhar as alterações que se verifiquem nos residentes;
  - Fomentar as relações entre os residentes, os familiares e os restantes membros do *PG Wellness Hotel*, bem como a participação destes com a restante comunidade.
- **Requisitos:**
  - Formação mínima 12º Ano, com formação profissional / técnica complementar adequada, em serviços e cuidados geriátricos;
  - Experiência em função semelhante, mínimo 3 anos;
  - Sentido responsabilidade e boa capacidade de comunicação;
  - Disponibilidade (ciclicamente em regime de trabalho nocturno)
  - Fluência em Inglês.
- **Outros:**
  - Contrato de trabalho a tempo inteiro.

### **Coordenador de recepção**

- **Título da Função:** Coordenador hoteleiro.
- **Funções:**
  - Dirigir o serviço e organizar o funcionamento dos vários sectores associados a: processos administrativos e a políticas de qualidade, alojamento, manutenção, actividade comercial e recepção segundo os critérios de optimização e rentabilização dos recursos existentes;
  - Estabelecer e implementar o regulamento de funcionamento;
  - Assegurar a coordenação do funcionamento do serviço de pequeno-almoço;
  - Assegura a manutenção e actualização do sítio *on-line*;

- Desenvolvimento e promoção dos programas mensais de actividades;
  - Promover e gerir os protocolos vigentes;
  - Supervisionar e coordenar as actividades no centro de saúde e bem-estar, do restaurante e do *club house (outsourcing)*.
- **Requisitos:**
    - Formação técnica e académica adequada em gestão hoteleira;
    - Experiência em função semelhante, mínimo 1 ano;
    - Sentido responsabilidade e boa capacidade de comunicação;
    - Autonomia e Assertividade;
    - Disponibilidade;
    - Fluência em Inglês, Espanhol e Alemão.
  - **Outros:**
    - Contrato de trabalho a tempo inteiro.

### **Recepção**

- **Título da Função:** Recepcionista.
- **Funções:**
  - Assegurar o funcionamento da recepção;
  - Prestar todas as informações sobre serviços e cuidados disponibilizados pelo *PG Wellness Hotel*;
  - Receber, guardar e entregar aos residentes a correspondência, bem como os objectos que lhes sejam destinados;
  - Garantir a qualidade técnica dos serviços prestados de manutenção, lavandaria e limpeza;
  - Assegurar o controlo das entradas e saídas dos residentes;
  - Manter actualizado o registo de informação sobre os residentes;
  - Desempenhar outras tarefas atribuídas pelo coordenador hoteleiro, de acordo com o plano de actividades estabelecido.
- **Requisitos:**
  - Formação mínima 12º Ano;
  - Experiência em função semelhante, mínimo 3 anos;
  - Conhecimento avançado em *MS Office e Windows*;
  - Sentido responsabilidade e boa capacidade de comunicação;
  - Disponibilidade (ciclicamente em regime de trabalho nocturno)
  - Boa apresentação;
  - Fluência em Inglês.

- **Outros:**
  - Contrato de trabalho a tempo inteiro.

## **Anexo 11 – Descrição dos espaços**

### **Edifício Principal**

#### Piso 0

- Recepção;
- Serviços administrativos e escritório;
- Armazém de produtos não alimentares;
- Copa pequeno-almoço e 2 balneários de empregados;
- Sala de pequenos-almoços;
- Zonas Comuns: bar, dois salões e capela;
- 2 Zona de arrumos de lavandaria e 1 sala técnica;
- Instalações sanitárias comuns;
- Centro de saúde e bem-estar, gabinete de saúde com instalações sanitárias, piscina interior, *jacuzzi*, banho turco e sauna, duas salas de massagens, salão para aulas de movimento e ginásio e 2 balneários;
- 14 Unidades habitacionais de tipologia T1 (com área até 55 m<sup>2</sup>);
- 4 Unidades habitacionais de tipologia T0 (com área até 40 m<sup>2</sup>).

#### Piso 1

- 20 Quartos duplos (com área até 30 m<sup>2</sup>)
- 2 Salas de estar;
- 2 Sala de arrumos;
- Zona técnica.

### **Edifício *Club house***

- 1 Sala de aulas e 1 laboratório/oficina;
- 1 Restaurante com terraço panorâmico sobre o jardim exterior, piscina e sobre os campos de ténis;
- 1 Cozinha do restaurante.

### **Espaço Exterior**

- Zonas ajardinadas;
- Espaço para leitura e relaxamento;
- 2 Campos de ténis;
- Piscina exterior;
- Espaço para animais domésticos (canil);
- Lagos exteriores;

- Horta biológica;
- Parque de estacionamento;
- Arruamentos interiores.

### Sugestão de apresentação dos espaços



Vista do edifício – exterior



Vista da entrada – recepção



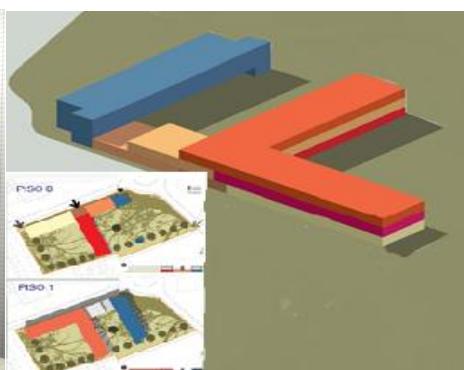
Vista do interior – circulações



Vista do interior – unidade habitacional



Vista do interior – Instalações Sanitárias



Vista Panorâmica

## Anexo 12 – Ficha equipamento das unidades habitacionais

### Unidades habitacionais quartos

Mobiliário

- 2 Camas com as dimensões 2000x900mm (30% do total de camas, são articuladas);
- 2 Mesa-de-cabeceira;
- 1 Secretária e 1 cadeira;
- 2 Cadeirão e 1 mesa de apoio;
- 1 Armário de 3 portas embutido na parede.

#### Equipamentos Eléctricos e Electrónicos

- Frigorífico;
- Televisão LCD HD LED 32’’ + Ligação *standard* cabo;
- Iluminação decorativa;
- Telefone + Internet sem fios;
- Teleassistência.

#### Elementos Decorativos

- Cortinados;
- Candeeiros;
- Tapetes;
- Serigrafias.

### **Unidades residências T0**

#### Mobiliário

- 2 Camas com as dimensões 2000x900mm (30% do total de camas, são articuladas);
- 2 Mesa-de-cabeceira;
- 1 Secretária e 1 cadeira;
- 2 Cadeirão e 1 mesa de apoio;
- 1 Armário de 3 portas embutido na parede;
- 1 Cômoda de 4 gavetas;
- 1 Mesa de refeições e 4 cadeiras;
- 1 *kitchenette* embutida, com bancada com gavetas, zona de lavagem e preparação alimentos.

#### Equipamentos Eléctricos e Electrónicos

- Frigorífico;
- Placa Eléctrica 2 pontos e exaustor;
- Microondas;
- Máquina de lavar loiça;
- Televisão LCD HD LED 32’’ + Ligação *standard* cabo;

- Iluminação decorativa;
- Telefone + Internet sem fios;
- Teleassistência.

#### Elementos Decorativos

- Cortinados;
- Candeeiros;
- Tapetes;
- Serigrafias.

### **Unidades residenciais T1**

#### Mobiliário

- 2 Camas com as dimensões 2000x900mm (30% do total de camas, são articuladas);
- 2 Mesa-de-cabeceira;
- 1 Secretária e 1 cadeira;
- 1 Sofá de 3 lugares e 2 mesas de apoio;
- 1 Armário de 3 portas embutido na parede;
- 1 Cômoda de 4 gavetas;
- 1 Mesa de refeições e 4 cadeiras;
- 1 Aparador;
- 1 *kitchenette* embutida, com bancada com gavetas, zona de lavagem e preparação alimentos.

#### Equipamentos Eléctricos e Electrónicos

- Frigorífico;
- Placa Eléctrica 2 pontos e exaustor;
- Microondas;
- Máquina de lavar loiça;
- Televisão LCD HD LED 32” + Ligação *standard* cabo;
- Iluminação decorativa;
- Telefone + Internet sem fios;
- Teleassistência.

#### Elementos Decorativos

- Cortinados;
- Candeeiros;
- Tapetes;

- Serigrafias.

## Anexo 13 – Projecção de vendas

<b>Tabela de preços</b>												
Tipo Alojamento		Estadia Pontual			Estadia Prolongada			Med Dia	Med D/M	Med Total		
		Tarifa €/Dia			Tarifa €/mês							
		Tabela (Rack Rate)	Alta	Baixa	Tabela (Rack Rate)	Alta	Baixa					
			30%	60%		15%	25%					
Quarto Single	1 residente	150	105	60	2.050	1.743	1.538	83	55	69		
Quarto Duplo	1º residente	170	119	68	2.050	1.743	1.538	94	55	74		
	2º residente	102	71	41	1.230	1.046	889	56	32	44		
Apartamento T0	1º residente	220	154	88	2.450	2.083	1.838	121	65	93		
	2º residente	132	92	53	1.470	1.250	1.103	73	39	56		
Apartamento T1	1º residente	250	175	100	2.700	2.295	2.025	138	72	105		
	2º residente	150	105	60	1.620	1.377	1.215	83	43	63		
<b>Preços médios (€)</b>												
Quartos single		69,00	69,00	71,79	74,63	77,91	81,63	85,44	89,78	94,60	99,57	104,69
Quartos Duplos		74,00	74,00	76,99	80,04	83,56	87,54	91,63	96,28	101,46	106,79	112,28
	2p	44,00	44,00	45,78	47,59	49,68	52,05	54,48	57,25	60,33	63,49	66,76
T0		93,00	93,00	96,76	100,59	105,01	110,02	115,15	121,00	127,51	134,20	141,10
	2p	56,00	56,00	58,26	60,57	63,23	66,25	69,34	72,86	76,78	80,81	84,97
T1		105,00	105,00	109,24	113,57	118,56	124,22	130,01	136,62	143,96	151,52	159,31
	2p	63,00	63,00	65,55	68,14	71,14	74,53	78,01	81,97	86,37	90,91	95,59
Rendas:												
Centro de Saúde e Bem estar		2.000	2.000	2.081	2.163	2.258	2.366	2.476	2.602	2.742	2.886	3.035
Restaurante		2.500	2.500	2.601	2.704	2.823	2.958	3.096	3.253	3.428	3.608	3.793
Atelier didáctico		200	200	208	216	226	237	248	260	274	289	303
<b>Capacidade instalada Camas</b>												
Quartos single		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Quartos Duplos		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
T0		28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
T1		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Centro de Saúde e Bem estar	350m2											
Restaurante	40L											
Atelier didáctico												
Total camas dia		71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71
<b>Vendas em valor: €</b>												
Quartos single		75.555	85.158	88.531	106.641	111.727	124.736	131.073	146.750	154.460	162.401	
Quartos Duplos		243.090	273.987	284.839	343.106	359.470	401.326	421.712	472.152	496.958	522.508	
	2p	144.540	162.911	169.364	204.009	213.739	238.626	250.748	280.739	295.489	310.680	
T0		399.193	449.931	467.751	563.435	590.308	659.042	692.519	775.350	816.086	858.043	
	2p	103.018	116.111	120.710	145.403	152.338	170.075	178.715	200.090	210.603	221.430	
T1		110.376	124.405	129.332	155.789	163.219	182.224	191.480	214.383	225.646	237.247	
	2p	44.150	49.762	51.733	62.315	65.288	72.889	76.592	85.753	90.258	94.899	
Rendas:												
Centro de Saúde e Bem estar		12	24.000	24.970	25.959	27.100	28.392	29.717	31.226	32.905	34.633	36.414
Restaurante		12	30.000	31.212	32.448	33.874	35.490	37.146	39.033	41.131	43.292	45.518
Atelier didáctico		12	2.400	2.497	2.596	2.710	2.839	2.972	3.123	3.290	3.463	3.641
Total		1.176.322	1.320.943	1.373.263	1.644.382	1.722.809	1.918.754	2.016.220	2.252.544	2.370.888	2.492.782	
IVA incluído		66.584	74.770	77.732	93.078	97.517	108.609	114.126	127.502	134.201	141.101	
Rendimento Líquido		1.109.738	1.246.173	1.295.531	1.551.303	1.625.291	1.810.146	1.902.094	2.125.042	2.236.687	2.351.681	

## Anexo 14 – Custos com pessoal

<b>Retenções na fonte</b>											
TSU Trabalhador 11%		32.956	32.956	32.956	32.956	32.956	32.956	32.956	32.956	32.956	32.956
IRS todos 12%		38.472	38.472	38.472	38.472	38.472	38.472	38.472	38.472	38.472	38.472
<b>Total</b>		<b>71.428</b>									

Pessoal	Remun. Base (mês)	meses ano	Remun. Base Total ano	SS	Seguro	Outros	Total
nº Categorias				23,75%	2%	2%	
1 Director Técnico	2.500 €	14	35.000	8.313	700	700	44.713
1 Coordenador de Recepção	1.750 €	14	24.500	5.819	490	490	31.299
5 Recepcionistas	1.000 €	14	70.000	16.625	1.400	1.400	89.425
1 Encarregado de serviços domésticos	1.250 €	14	17.500	4.156	350	350	22.356
3 Empregados de limpeza (p/60 residentes)	600 €	14	25.200	5.985	504	504	32.193
8 Ajudantes de Lar	700 €	14	78.400	18.620	1.568	1.568	100.156
1 Médico *	0 €	0	0				0
2 Enfermeiro	1.750 €	14	49.000	11.638	980	980	62.598
<b>Total</b>			<b>299.600</b>	<b>71.155</b>	<b>5.992</b>	<b>5.992</b>	<b>382.739</b>

\*, sócio não remunerado

## Anexo 15 – Plano de amortizações

Amortizações (€)	Vida útil (anos)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	V.Residual
Despesas de Instalação	3	6.667	6.667	6.667								0
Construções / Reabilitações (Inclui projectos e licenças + gestão de projecto + instalações especiais):												0
Edifício Hotel + Unidades Habitacionais	20	37.500	37.500	37.500	37.500	37.500	37.500	37.500	37.500	37.500	37.500	375.000
Edifício ClubHouse (Restaurante + Atelier Didáctico)	20	11.250	11.250	11.250	11.250	11.250	11.250	11.250	11.250	11.250	11.250	112.500
Edifício SPA	20	9.375	9.375	9.375	9.375	9.375	9.375	9.375	9.375	9.375	9.375	93.750
Zonas Exteriores (Jardins, Piscina Exterior, Ténis, Parque Estacionamento, Canil)	20	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	100.000
Mobiliário Quartos, T0 e T1	8	33.250	33.250	33.250	33.250	33.250	33.250	33.250	33.250	33.250	33.250	0
Equipamento SPA & Ginário (piscina interior, sauna, jacuzzi, mobiliário e equipamentos)	8	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	0
Equipamento Restaurante e Cozinha (40 pax, 20 mesas + esplanada)	8	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	0
Mobiliário Zonas Comuns (recepção, salões, bar e sala de pequenos almoços)	8	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	0
Zona de Serviços (copa empregados)	8	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	0
Mobiliário dos Atelier's Didácticos	8	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	1.875	0
Imprevistos	8	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	0
<b>Total de Amortizações</b>		<b>161.792</b>	<b>161.792</b>	<b>161.792</b>	<b>155.125</b>	<b>155.125</b>	<b>155.125</b>	<b>155.125</b>	<b>155.125</b>	<b>68.125</b>	<b>68.125</b>	<b>681.250</b>

## Anexo 16 – Fornecedores e serviços externos

FSE - Pressupostos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pequenos almoços (€/unidade)	3 €	3 €	3 €	3 €	3 €	3 €	3 €	3 €	3 €	3 €
Lavandaria (% Vendas)	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
Manutenção dos alojamentos (% Vendas)	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Manutenção das instalações (% Vendas)	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%
Energia e água (% Vendas)	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%	6,00%
Marketing (% Vendas)	2,00%	2,00%	2,00%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%	1,50%
Comunicações (% Vendas)	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Seguros (Rc e MR) (% Vendas)	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%
Despesas Administrativas (% Vendas)	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
Comissões de Venda (% Vendas)	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
Aluguer de viaturas (€/ano)	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €	12.000 €
Combustível (€/ano)	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €	3.000 €

## Anexo 17 – Rácios e indicadores

Rácios e Indicadores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	10	
<b>Económicos</b>											
Taxa de Crescimento do Negócio ( $VN_n / Vn_{n-1}$ )	-	-	12%	4%	20%	5%	11%	5%	12%	5%	5%
Rentabilidade Líquida do Récito (RL/VN)	-	4%	7%	5%	9%	5%	21%	23%	27%	31%	33%
<b>Ciclo de Exploração</b>											
Prazo Médio de Recebimentos (PMR) (dias)	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Prazo Médio de Pagamentos - (PMP) (dias)	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>Económico-Financeiros</b>											
ROI- Return on Investment ( RL / Activo)	-	1,69%	3,30%	2,52%	5,12%	3,37%	17,61%	21,08%	21,74%	21,04%	18,79%
ROE - Return on Equity (RL/Cpp)	0,00%	5,54%	10,05%	7,31%	12,50%	6,49%	24,26%	21,99%	22,54%	21,68%	19,26%
Rendibilidade do Activo (EBIT/Activo)	-	5,58%	8,25%	8,83%	15,49%	20,11%	26,40%	29,63%	28,17%	26,67%	23,19%
Rotação do Activo ( VN/Activo)	-	42,74%	46,31%	46,89%	58,35%	72,65%	85,48%	92,58%	80,59%	66,87%	57,02%
<b>Financeiros e de Liquidez</b>											
Solvabilidade (Activo/Passivo)	27,23%	30,58%	32,80%	34,47%	40,94%	52,02%	72,57%	95,88%	96,45%	97,07%	97,51%
Solvabilidade Total (Cpp/Passivo)	37,41%	44,04%	48,81%	52,60%	69,31%	108,43%	264,53%	2327,76%	2715,32%	3309,36%	3915,98%
Autonomia Financeira (Cpp/Activo)	27,23%	30,58%	32,80%	34,47%	40,94%	52,02%	72,57%	95,88%	96,45%	97,07%	97,51%
Cobertura Enc. Financeiros (EBIT/gastos financeiros)	-	165,47%	253,73%	278,77%	392,14%	499,92%	931,70%	2029,07%	-	-	-
Liquidez Geral (Activo Corrente/Passivo Corrente)	-	341,45%	746,02%	1105,79%	1024,44%	619,34%	605,38%	687,64%	1408,58%	2135,92%	2865,75%
Liquidez Reduzida [(Activo Corrente- Inventários)/Passivo Corrente]	-	341,45%	746,02%	1105,79%	1024,44%	619,34%	605,38%	687,64%	1408,58%	2135,92%	2865,75%
<b>Equilíbrio Financeiro</b>											
Fundo de Maneio (Cap.Permanentes-Activo não Corrente)	-78.500	127.297	377.792	609.212	650.387	380.996	409.004	497.306	1.225.578	1.997.457	2.840.332
Necessidades de Fundo de Maneio (Necess-Recursos cíclicos)	-214.875	13.482	6.020	5.648	10.300	9.393	12.088	12.170	15.480	15.623	16.814
<b>TESOURARIA (FM-NFM)</b>	<b>136.375</b>	<b>113.814</b>	<b>371.772</b>	<b>603.564</b>	<b>640.087</b>	<b>371.603</b>	<b>396.916</b>	<b>485.137</b>	<b>1.210.098</b>	<b>1.981.834</b>	<b>2.823.519</b>
<b>TESOURARIA (Cx + DO)</b>	<b>136.375</b>	<b>113.814</b>	<b>371.772</b>	<b>603.564</b>	<b>640.087</b>	<b>371.603</b>	<b>396.916</b>	<b>485.137</b>	<b>1.210.098</b>	<b>1.981.834</b>	<b>2.823.519</b>