



Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril

Mestrado em Turismo

**A OFERTA DE TURISMO DE SAÚDE EM LISBOA:
O SEGMENTO BEM-ESTAR**

Gestão Estratégica de Destinos Turísticos

Maria Leonor Semedo Louro Bernardes Vilela

Estoril, Novembro de 2011

Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril

**A OFERTA DE TURISMO DE SAÚDE EM LISBOA:
O SEGMENTO BEM-ESTAR**

Dissertação apresentada à Escola Superior de Turismo do Estoril para obtenção do grau de Mestre em Turismo, especialização em Gestão Estratégica de Destinos Turísticos, por Maria Leonor Semedo Louro Bernardes Vilela sob a orientação do Professor Doutor Nuno Silva Gustavo.

Estoril, Novembro de 2011

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi um desafio a nível de crescimento e valorização pessoal que, apesar das dificuldades inerentes ao seu desenvolvimento, foi mais uma meta atingida que marca o fim de uma etapa de esforço e dedicação.

Assim, pretendo expressar os meus agradecimentos:

Ao Professor Doutor Nuno Silva Gustavo, pelo seu apoio e orientação na cedência de preciosos conselhos e sugestões, nos conhecimentos transmitidos e na rigorosa apreciação do trabalho de investigação;

A todos os SPA contactados por se terem mostrado disponíveis para a sua colaboração neste estudo;

A todos os familiares e amigos pela sua postura e consideração relativamente ao esforço realizado.

RESUMO

A partir do final do século XIX começam a surgir as preocupações com o interior do corpo e com a prevenção de doenças. O modelo de gestão individual de saúde leva o ser Humano a preferir estilos de vida meramente delineados pelo bem-estar, onde a ausência de doença e a sua prevenção é um dos principais ideais, bem como a longevidade. A ideologia actual de saúde, associada ao conceito de holismo, reforça a trilogia corpo, mente e espírito como um todo inseparável, na medida em que só o equilíbrio entre estes proporcionará o sentimento de bem-estar, capaz de atribuir um nível de saúde satisfatório.

No âmbito das viagens de lazer, o segmento bem-estar inserido no turismo de saúde, figura-se como resposta a esta nova perspectiva predominante no dia-a-dia da sociedade. Este segmento tem demonstrado um crescimento significativo que não só preponderou a reestruturação da oferta existente, como também a criação de novos espaços denominados de SPA, onde a prestação dos serviços, em linha os aspectos holísticos, responde ao modelo de gestão de saúde predominante.

Numa vertente empírica, foram elegidos como estudo de caso os SPA da cidade de Lisboa, por ser a capital de Portugal, no que concerne à compreensão do seu leque de oferta. No sentido de perceber o conjunto de serviços e recursos inerentes a esta oferta, por relação às dimensões do lazer, da saúde e do produto, identificou-se então um conjunto de espaços fundamentados no conceito de SPA - *Salut per Aqua* – que estão, consequentemente, associados ao consumo da água.

Em síntese, a oferta de turismo de saúde é neste estudo abordada de modo a compreender o segmento bem-estar reflectido pelos SPA da actualidade.

Palavras-chave: saúde, lazer, bem-estar, holismo, oferta e SPA.

ABSTRACT

During the late XIX century people started concerning about the internal human body and illness prevention. The way of handling with health individually leads to lifestyles preferences merely guided by the idea of wellbeing, where the absence of diseases and their prevention is one of the main goals as well as longevity. The actual health ideology associated with the concept of holism reinforces the body, mind and spirit trilogy as an inseparable whole, in a way that only equilibrating them will provide the sense of wellbeing that offers a satisfactory level of health.

Within the sphere of travelling and leisure, the wellbeing segment related to health tourism, appears as an answer to this new perspective predominating in the everyday life of our actual society. This segment has seen a significant growth not only leading to the rethinking of the existing offer, but also launching the creation of new spaces called SPA, where the services respond to health's predominating management model based on holistic aspects.

From an empirical point of view, the SPA of Lisbon were elected as a case study, as it is the capital of Portugal, given the comprehension of their range of offers. To make it possible to understand the set of services and resources, related to the dimensions of leisure, health and product, a group of facilities grounded on the concept of SPA – *Salut per Acqua* – were identified and associated with the water consumption.

In conclusion, health tourism industry will be approached on this investigation concerning the wellness segment reflected by the modern SPA.

Keywords: health, leisure, wellbeing, holism, offer and SPA.

LISTA DE ABREVIATURAS

ESPA – European Spas Associaton

INE – Instituto Nacional de Estatística

ISPA – International SPA Association

NUTS – Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins estatísticos

OMT – Organização Mundial do Turismo

PENT – Plano Estratégico Nacional do Turismo

WHO – World Health Organization

KM – Kilómetro

ÍNDICE GERAL

Introdução.....	1
Capítulo I – Metodologia de Investigação.....	2
1.1 – Contexto e justificação do estudo.....	3
1.2 – Apresentação e delimitação do tema.....	4
1.3 – Objectivos da investigação.....	5
1.4 – Metodologia de pesquisa.....	8
Capítulo II – Enquadramento Teórico.....	11
2.1 - A problemática da saúde.....	12
2.1.1 - A origem da palavra saúde	12
2.1.2 - O conceito de saúde.....	13
2.1.3 - A promoção da saúde.....	16
2.1.4 - A saúde e o desenvolvimento tecnológico.....	19
2.2 – Turismo.....	21
2.2.1 - Definição de turismo.....	21
2.2.2 - Tipos de destino turístico.....	23
2.2.3 - O novo turista.....	24
2.3 - Turismo de saúde.....	26
2.3.1 - Definição e contextualização	26
2.3.2 - As tendências predominantes no sector.....	29
2.3.3 - O segmento terapêutico.....	31
2.3.3.1 – Termalismo.....	31
2.3.3.2 – Talassoterapia.....	34
2.3.4 - O segmento médico.....	36
2.3.5 - O segmento bem-estar (<i>wellness</i>).....	38
2.3.5.1 – O conceito de <i>wellness</i>	38
2.3.5.1 – Os SPA.....	40
Capítulo III – Estudo Empírico.....	45
3.1 – Nota introdutória.....	46
3.2 – Do ritual termal ao ritual de SPA.....	46
3.2.1 – A oferta do segmento terapêutico: estâncias termais.....	46
3.2.2 – A oferta do segmento bem-estar: os SPA.....	51

3.2.3 – Competitividade do sector.....	54
3.2.4 – <i>Benchmarking</i>	56
3.3 – O potencial turístico de Lisboa.....	57
3.3.1 – A cidade.....	57
3.3.2 – Análise estatística da oferta hoteleira.....	58
3.3.3 – Síntese da oferta de turismo de saúde	60
3.4 – A oferta de SPA de Lisboa: observação dos resultados.....	61
3.4.1 – Justificação da amostra.....	61
3.4.2 – Matriz de investigação.....	64
3.4.3 – Análise dos resultados obtidos.....	65
3.4.4 – Discussão das hipóteses.....	78
Capítulo IV – Conclusões.....	80
4.1 – Análise conclusiva.....	81
4.2 – Limitações do estudo.....	87
4.3 – Recomendações para futuras investigações.....	88
Referências Bibliográficas.....	89
Anexos.....	98

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: As etapas do procedimento.....	9
Figura 2: Tipos e turismo de saúde.....	28
Figura 3: Tipo de serviços relacionados com o segmento médico.....	37
Figura 4: As componentes do <i>wellness</i>	39
Figura 5: Elementos de um SPA ou estância termal.....	42
Figura 6: Sistematização da oferta de serviços no âmbito do turismo de saúde.....	82

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Concepção da saúde.....	15
Quadro 2: Classificação dos destinos tipo.....	23
Quadro3: Dormidas e hóspedes nas estâncias termais com SPA (Europa).....	47
Quadro 4: Estâncias termais alvo de desenvolvimento, 2007.....	50
Quadro 5: Percentagem de tratamentos oferecidos na Europa (2006).....	53
Quadro 6: Capacidade de alojamento nos estabelecimentos de hoteleiros na região de Lisboa (NUTS II).....	60
Quadro 7: Matriz da investigação.....	64
Quadro 8: Síntese do segmento bem-estar em Lisboa.....	86

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Estabelecimentos termais por NUTS II referentes ao ano de 2010.....	48
Gráfico 2: Equipamentos complementares existentes nas termas em actividade (2006).....	49
Gráfico 3: O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro (percentagem).....	65
Gráfico 4: Tipologias de SPA (percentagem).....	66
Gráfico 5: Público-alvo dos serviços de SPA.....	67
Gráfico 6: Prestação dos serviços segundo área de localização.....	68
Gráfico 7: Abordagem de saúde no SPA.....	68
Gráfico 8: Tipo de serviços mais procurados no SPA (percentagem).....	70
Gráfico 9: Principais motivações dos clientes (percentagem).....	71
Gráfico 10: Utilização de tecnologias mais recentes nos serviços prestados.....	71
Gráfico 11: Recursos do SPA para assegurar os serviços (percentagem).....	72
Gráfico 12: O SPA pertence a alguma marca internacional (percentagem).....	73
Gráfico 13: Utilização de produtos de marcas de estética internacionais (percentagem).....	73
Gráfico 14: Origem das marcas utilizadas nos tratamentos (percentagem).....	74
Gráfico 15: Origem dos tratamentos/terapias (percentagem).....	75
Gráfico 16: Meios de promoção do SPA (percentagem).....	76
Gráfico 17: Tipo de ofertas promocionais (percentagem).....	77
Gráfico 18: Regularidade da revisão da oferta (percentagem).....	77
Gráfico 19: Preço médio dos tratamentos/terapias (percentagem).....	78

INTRODUÇÃO

A presente dissertação de mestrado, baseada num dos pilares do turismo de saúde – o segmento bem-estar – pretende compreender e especificar as principais linhas caracterizadoras da oferta de SPA existente na cidade de Lisboa, a par da ideologia actual de saúde. Esta nova ideologia, assente na procura de uma saúde perfeita, condiciona os estilos de vida dos indivíduos, atribuindo-lhes novos valores de cariz holístico, onde a prevenção de doenças e a longevidade estão desde já implícitas.

Desde sempre que o turismo de saúde se reinventa como resposta ao estilo de vida da sociedade e às suas exigências. Esta prática subdivide-se em três grandes segmentos - médico, terapêutico e bem-estar - cada qual com a sua notoriedade no contexto das viagens turísticas. Na sequência da obsessão por uma vida saudável e ausente de doenças, onde o bem-estar é o principal objectivo, destacam-se novos espaços que respondem directamente a esta preocupação – os SPA – cuja oferta está eminentemente focada no equilíbrio físico, mental e espiritual. É nesta perspectiva que a concepção de saúde obriga à reestruturação da oferta, reflectindo-se desde logo no conjunto de serviços inerentes ao segmento bem-estar.

Uma vez que a necessidade de abstracção da rotina se tornou prioritária na vida da sociedade, os SPA propõem então, no âmbito do lazer, um conjunto de serviços onde o relaxamento e eliminação do *stress* são os principais propósitos, mediante terapias e tratamentos holísticos. No que concerne à investigação, privilegia-se então o entendimento deste leque de serviços e recursos, tendo em conta critérios desde logo definidos para a denominação do SPA devido à ausência de regulamentos legais, assentes no conceito original de SPA – *Salut per Aqua*.

Posteriormente à fundamentação teórica indispensável para a assimilação das abordagens conexas com a temática em estudo, pretende-se destacar, numa vertente empírica, não só a noção de saúde por relação às terapias e tratamentos prestados no SPA, como também a relação entre a oferta de SPA e os estabelecimentos turísticos. Por fim, a compreensão da influência das matrizes culturais é outro objectivo essencial no desempenho desta pesquisa.

Capítulo I

Metodologia de Investigação

1.1 – Contexto e justificação do estudo

O paradigma da saúde tem vindo a reformular-se ao longo dos anos face às novas características da sociedade moderna. Actualmente, a saúde e a sua prevenção passaram a ser um meio essencial para a aquisição de bem-estar, o qual já está pressuposto no dia-a-dia dos indivíduos. Também a obsessão pelo arquétipo da saúde perfeita, quer a nível físico quer psicológico, giza grande parte das atitudes e comportamentos, concedendo maior notoriedade à prática do turismo de saúde.

Antigamente, o turismo de saúde estava eminentemente relacionado com práticas medicinais e terapêuticas, com vista à cura de patologias distintas. Hoje, é visto sobretudo como um meio de prevenção e um modo de alcançar o bem-estar em vários níveis: físico, mental e espiritual. A grande tendência deste sector remete para o desenvolvimento do segmento bem-estar, assente em métodos e terapias holísticas que proporcionam o equilíbrio do ser Humano.

“At the turn of the century, the SPA industry as a whole was robust. One major shift which took place in the first decade of the 21st century was the idea of SPA expanding from merely a place to visit to a well- rounded way of life. The term ‘SPA life-style’ emerged, affecting fashion, travel, home design, business and every other aspect of a person’s life” (Ellis, 2008: 74)

Novos estilos de vida começam então a ser adoptados, desde a procura extrema por uma saúde perfeita, à abstracção da ansiedade e do *stress* adquirido no dia-a-dia, surgindo assim uma elevada preocupação com o bem-estar. Deste modo, o turismo de saúde confronta-se com as novas imposições da sociedade, sendo indispensável adaptar a oferta às exigências do ser Humano, oferta essa que abrange já um vasto número de serviços e recursos nos diversos SPA da actualidade.

“SPA é uma nova concepção de espaço de saúde que, inspirando-se nas velhas práticas do Turismo de Saúde (termalismo, talassoterapia e balneoterapia) e centrando-se numa imagem mais rejuvenescida, menos medicinal e mais atractiva para uma sociedade que deseja aproveitar os seus tempos livres para aliviar tensões da vida quotidiana, ministra tratamento e serviços de saúde e beleza com recurso aos (...) pilares do bem-estar” (Fernandes, 2006: 12)

Neste contexto, são os SPA da cidade de Lisboa os eleitos para desenvolver este trabalho de investigação, por se situarem na maior cidade e na capital de Portugal e por

representarem o segmento mais em *vogue* que melhor se adapta às características da sociedade moderna. Assim, importa fazer uma análise da oferta existente com base num estudo de caso para o qual serão seleccionados um conjunto de SPA, quer a nível de recursos quer de serviços, de modo a responder à pergunta de partida “Qual a oferta de SPA na cidade de Lisboa?”.

1.2 – Apresentação e delimitação do tema

A globalização do turismo leva ao aparecimento de novos destinos turísticos, que competem hoje numa escala mundial, incutindo outros a reformularem a concepção dos seus produtos e a apostarem na diversificação da oferta e na qualidade da mesma. Como tal, diversas políticas estratégicas relacionadas com a diversificação e inovação devem ser adoptadas, conjugando o novo estilo de vida e preferências da sociedade com a oferta turística existente, possibilitando, assim, o crescimento dos produtos como é o caso do turismo de saúde – *“The SPA industry has recently emerged as a global phenomenon through a convergence of industries, traditions, and therapeutic practices. SPA therapies have been around since ancient times in many different forms that reflect the cultural, social and political milieu in which there are embedded”* (Cohen, 2008a: 4).

Este produto turístico aborda diversos segmentos – médico, terapêutico e bem-estar. Para esta investigação será então abordado o segmento bem-estar, visto ser o segmento que melhor se adapta ao perfil do novo turista e que melhor responde às tendências e ao estilo de vida da sociedade actual. Novos padrões emergem agora na vida de cada ser Humano, desde a procura extrema por uma saúde perfeita, que leva à alegoria da vida eterna, à abstracção da ansiedade e do *stress* adquirido no dia-a-dia.

“It is also interesting to see how ancient traditions have been re-packaged for contemporary lifestyles and travel experiences at the same time that new products and services are emerging. Although it is difficult to balance all domains of wellness within one holiday, many hotels, retreats, and destinations are trying to do just that. (...) this was probably just true of holistic centres, it is becoming increasingly true of wellness hotels and SPA resorts, which offer such a wide-range of activities and services” (Smith e Puczó, 2009: 104)

Deixando de estar associado apenas à doença, este tipo de turismo é hoje visto como uma forma de lazer assente em métodos holísticos capazes de proporcionar o equilíbrio entre o corpo, a mente e espírito, e consequentemente aquilo que é designado de bem-estar. Contudo, muitas das estâncias termais ou centros de talassoterapia tendem a adaptar este conceito de holismo na sua oferta, para além do recurso às águas minero-medicinais, sendo que muitos estabelecimentos já incluem SPA. A oferta do segmento terapêutico é bastante diversificada devido à variedade de oferta de serviços e recursos envolventes, desde banhos, massagens, terapias alternativas, estética, *fitness*, entre tantas outras.

Deste modo, os SPA são os eleitos para prosseguir esta investigação por surgirem como resposta ao segmento bem-estar. Já com bastante impacto no dia-a-dia de grande parte dos indivíduos, estes espaços facultam serviços e recursos específicos às actuais necessidades da população. Cada vez mais têm sido desenvolvidos tratamentos com vista ao relaxamento, através de rituais onde a prevenção e a longevidade estão desde logo patentes, cujo objectivo é a quebra da rotina e a eliminação do *stress*.

Face à densidade e ao *stress* presentes nas grandes cidades que fazem diminuir a frequência energética de cada ser Humano, como é o de Lisboa, o número de SPA tem vindo a aumentar de modo a contrariar estes aspectos. Assim, importa ter em conta o tipo de oferta existente, sendo valorizado os seus tratamentos e terapias, bem como o ambiente envolvente, design e qualidade dos serviços. -“*SPA industry has emerged as a melting pot for the world’s traditions and knowledge. In doing the SPA industry has become a global phenomenon that is poised to unite humanity in the common goal of working out how to be ‘well’*” (Cohen, 2008a: 5).

1.3 – Objectivos da investigação

De modo a construir uma análise conceptual que permita desenvolver o trabalho de investigação com sucesso, foi necessário definir objectivos de acordo com o tema e âmbito em estudo: a oferta - serviços de bem-estar nos SPA de Lisboa.

Estes objectivos, de carácter geral e específico, articulam as dimensões teórica e empírica inerentes à problemática da investigação. Assim, o objectivo geral deste

trabalho reflecte-se na aferição e análise da oferta existente nos SPA da cidade de Lisboa, no que concerne aos seus serviços e recursos.

Relativamente aos objectivos específicos, salientam-se: determinação da génese dos diferentes rituais de SPA no que respeita às suas influências e matrizes; identificação e distinção os recursos e serviços dos SPA; e identificação do âmbito dos serviços por relação ao conceito de saúde.

Tendo em conta estas linhas orientadoras como propósito final da pesquisa, será então possível estruturar as abordagens teórica e empírica com coerência. Não obstante, de acordo com os objectivos apresentados e mediante a pergunta de partida, foram estabelecidas as várias hipóteses do estudo:

Hipótese 1 – A oferta de SPA em Lisboa está vocacionada para uma nova ideologia de saúde.

Um dos segmentos mais em *vogue* do turismo de saúde é o segmento bem-estar. O estilo de vida actual conduz à necessidade de abstracção da rotina, por parte dos indivíduos. Neste sentido, as actividades de lazer relacionadas com a manutenção de saúde são reestruturadas e desenvolvidas através de terapias e tratamentos inerentes ao bem-estar.

Associado a este, é de salientar que a oferta de SPA abrange já um vasto leque de serviços adaptados a uma nova ideologia de saúde. Esta óptica de sanidade é reflectida pelos indivíduos através do seu estilo de vida, na medida em que a noção de longevidade e a procura por uma saúde perfeita condicionam as suas escolhas, determinando deste modo o leque de oferta.

Neste sentido, o actual modelo de gestão individual de saúde leva a uma reestruturação da oferta dos diferentes SPA. Tendo em conta a maior preocupação com o equilíbrio entre o corpo, a mente e o campo espiritual, são de destacar uma infinidade de terapias, tratamentos e rituais, baseados no holismo, ajustadas às preocupações dos indivíduos. Estas deixam de estar associadas apenas às questões de cura e passam a reflectir-se com maior veemência na preocupação pela prevenção das mesmas e na longevidade.

É, então, na óptica do actual modelo de gestão individual de saúde que é estabelecido um conjunto de recursos e rituais provenientes de diferentes géneses e matrizes capazes de constituir a oferta de SPA.

Hipótese 2 – O universo dos serviços de SPA – recursos e rituais – reflectem uma génese e matriz cultural híbrida.

Gizados pelo holismo, o universo de serviços inerentes ao segmento bem-estar está agora assente em géneses e matrizes culturais distintas, sendo as mais comuns a oriental, a europeia e a americana. Actualmente, quer os rituais de SPA, quer os seus recursos, procuram transmitir, no seu conceito de serviços, a autenticidade de certos hábitos e costumes, de modo a criar um leque de oferta diversificado e atractivo.

Estes aspectos são reflectidos, por um lado, através do ambiente envolvente do próprio SPA; por outro, através das terapias e tratamentos para fins distintos. As práticas de acupuntura, massagem *ayurvédica*, massagem sueca, massagem *thai*, *shiatsu*, entre tantas outras, são já exemplos de técnicas que ilustram a influência de um panorama cultural híbrido. Regra geral, também os produtos de cosmética, utilizados para os rituais, representam marcas internacionais.

À luz das características dos tratamentos e terapias que compõe o leque de oferta, importa então aferir a génese patente nos rituais e recursos de SPA.

Hipótese 3 - A oferta de SPA em Lisboa encontra-se predominantemente associada a estabelecimentos de oferta turística como é o caso dos estabelecimentos hoteleiros.

A oferta turística é constituída por uma enorme diversidade de serviços e recursos. No entanto, são os estabelecimentos hoteleiros os principais representantes deste cenário, sendo desde logo imprescindíveis para a subsistência e desenvolvimento do sector. Sem estes, a actividade turística estaria condicionada.

Relativamente à oferta de SPA na cidade de Lisboa, uma parte destes espaços estão localizados em estabelecimentos hoteleiros e são designados de *Resort/Hotel SPA*. Contudo, existe um grande número de *Day SPA* dispersos pela cidade e que não estão inseridos em estabelecimentos de oferta turística, mas que contribuem para o crescimento do segmento em estudo.

É neste sentido que importa analisar se a oferta de SPA em Lisboa se encontra, de facto, associada aos estabelecimentos hoteleiros, já que a mesma se enquadra em parte da oferta turística existente.

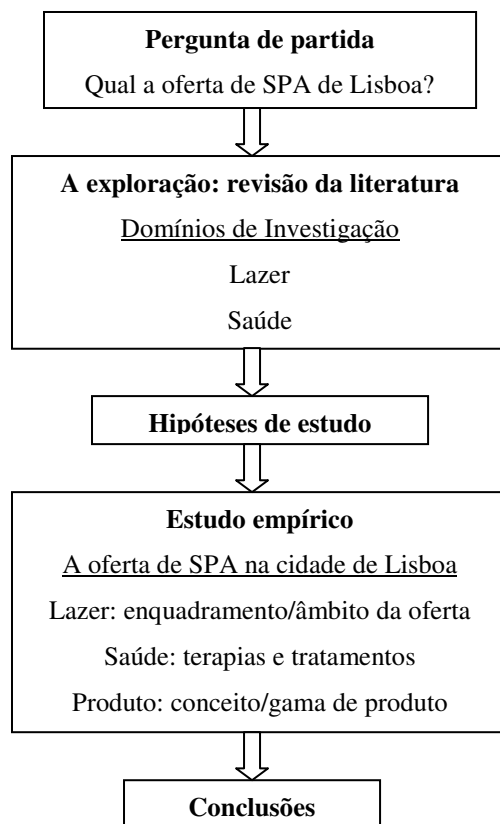
1.4 – Metodologia de pesquisa

No que respeita à elaboração deste trabalho de investigação, foi necessário definir etapas que permitam sistematizar a dissertação com clareza e êxito. Para tal, foi adaptada ao presente estudo a matriz metodológica proposta por Quivy e Campenhoudt (1995). A referida matriz organiza-se em três etapas fundamentais, definição/enquadramento do problema, revisão da literatura e estudo empírico, sendo estas as etapas fulcrais para o desenvolvimento e reformulação coerente da temática. A Figura 1 permite observar as fases metodológicas que permitiram desencadear o trabalho com coerência.

Com base na pergunta de partida - “Qual a oferta de SPA da cidade de Lisboa?”- foi possível seleccionar a bibliografia adequada para a revisão da literatura. A fase da exploração é crucial para a aquisição de conhecimentos no âmbito do turismo de saúde. Assim, interessa observar as diferentes abordagens dos autores, relacionando-as, e constatando aquelas que melhor se adaptam ao contexto da pergunta de partida, de modo a desdobrar a interpretação da problematização naquilo que efectivamente corresponde aos objectivos da investigação. Porém, foi necessário complementar as leituras com conversas informais com profissionais da área para reformular a conceptualização da temática, surgindo assim a problematização que permite clarificar métodos para elaborar o modelo de análise - *“uma boa investigação só pode ser realizada se atribuirmos uma prioridade ao objecto e se encararmos os recursos teóricos como aquilo que são: meros instrumentos, ainda que indispensáveis, para*

tornarem inteligível a realidade, mas instrumentos em primeiro lugar” (Quivy e Campenhoudt, 1995: 100)

Figura 1: As etapas do procedimento



Fonte: Adaptado de Quivy e Campenhoudt (1995: 30)

De modo a definir os domínios da investigação – lazer, saúde e produto - foram criadas as hipóteses de análise, através das quais são referidas as possíveis relações entre os conceitos e informações adquiridas ao longo das etapas anteriores. Nesta fase, importa formular os indicadores a trabalhar, confrontando-os com as circunstâncias observadas.

Quanto ao estudo empírico, optar-se-á pela formulação de inquéritos por questionário aos diversos SPA da cidade de Lisboa, de modo a obter uma resposta à pergunta de partida e aos objectivos apresentados. Neste contexto, e mediante a síntese dos resultados obtidos, será possível elaborar um conjunto de conclusões sobre o tema, alcançado o objectivo final da dissertação.

Para efectuar a análise das informações obtidas anteriormente, será utilizado o programa estatístico SPSS, que permitirá obter conclusões concretas sobre os aspectos em estudo – enquadramento/âmbito da oferta, terapias e tratamentos e conceito/gama de produto -

bem como verificar conclusões sobre o relacionamento entre as mesmas. Uma vez elaborada esta análise, pretende-se que a pergunta de partida se encontre respondida. Todavia, se ao longo desta fase de trabalho surgirem situações inesperadas, será necessário ponderar minuciosamente os factos ocorridos.

Finalmente a fase das conclusões, que estará assente numa reflexão profunda sobre todas as linhas orientadoras que permitiram responder à pergunta de partida e aos objectivos propostos. Nesta etapa, será imprescindível mencionar as principais abordagens e linhas caracterizadoras da investigação, comparando os resultados que se esperava alcançar e os efectivamente obtidos durante a fase de observação.

“Para desempenhar correctamente a sua função, esta retrospectiva incluirá os seguintes pontos:

- A apresentação da pergunta de partida na sua última formulação;*
- Uma apresentação das características principais do modelo de análise e, em particular, das hipóteses de pesquisa;*
- Uma apresentação do campo de observação dos métodos utilizados e das observações efectuadas*
- Uma comparação entre os resultados hipoteticamente esperados e os observados, bem como uma retrospectiva das principais interpretações das suas diferenças.” (Quivy e Campenhoudt, 1995: 243-244)*

Capítulo II

Enquadramento Teórico

2.1 – A problemática da saúde

2.1.1 - A origem da palavra saúde

O conceito de saúde é secular. A sua origem remete para as civilizações gregas e romanas, onde se desenvolveram, respectivamente, as noções de saúde moderna e de saúde pública, através da criação de infra-estruturas (como balneários públicos e saneamento) que vieram trazer a noção de higiene através dos banhos (Foster e Keller citado por Cooper e Cooper, 2009).

A Idade Média é o marco para o desabrochar da assimilação pública da vertente conceptual de saúde, resultante da utilização da água como recurso fundamental de higiene. No entanto, é no final do século XIX que começam a surgir as preocupações com o interior do corpo, desenvolvendo-se a ciência e, conseqüentemente, a medicina científica (Gustavo, 2010). O estudo da origem e da cura da doença passou a ser valorizado a par da utilização da água como meio de cura. É nesta época que o modelo de saúde adquire um novo significado.

A noção de saúde pública, com o aparecimento das pestes e epidemias subjacentes à época, desencadeou a origem de entidades governamentais que passaram a definir e a regular medidas de saúde pública, enfatizando o modelo higienista, quer a nível pessoal, quer de espaços públicos e privados (Gustavo, 2010). Neste sentido, a extinção dos micróbios revela-se primordial sendo o corpo objecto de preocupação, recuperação e cura.

Existe um grande número de autores que justificam o desenvolvimento das questões relacionadas com a saúde e da própria medicina como consequência da evolução científica e tecnológica - *“Recent discoveries regarding the human genome, coupled with innovations in biotechnology and a virtual explosion in information technology, promise to transform medicine and health care in exciting new ways”* (Cohen e Hanft, 2004: xiii).

Assim, à medida que a medicina foi evoluindo, novos sintomas de doença foram aparecendo ao mesmo tempo que novos métodos de cura foram sendo descobertos. De

facto, os métodos convencionais e tradicionais de cura deixam de ter tanta relevância como no século XIX, reflectindo-se cada vez mais o modelo individual de gestão de saúde assente na subsistência de um estilo de vida saudável e preventivo, com vista à longevidade.

2.1.2 – O conceito de saúde

A saúde é um dos mais importantes aspectos da vida do ser Humano, cada vez mais valorizado, não só pela sua conotação positiva, mas também por conferir o sentimento de bem-estar, sendo já uma constante no dia-a-dia de um vasto número de pessoas. A sua ausência pode condicionar inúmeros factores tais como o trabalho, actividades de lazer, relacionamentos, entre tantos outros, sendo por isso um dos principais meios de sobrevivência do Homem.

Ao longo da evolução da humanidade, foram surgindo distintas propostas do conceito de saúde, devido à evolução da mentalidade dos indivíduos e da sua preocupação com os aspectos com este conexos, que vão para além da inexistência da própria doença. Este conceito, encontra-se alicerçado à noção de holismo, onde a saúde depende eminentemente da interacção e equilíbrio entre os aspectos físicos, sociais, económicos, emocionais, psicológicos, espirituais e ambientais, que devem estar em harmonia dentro de cada indivíduo, pois só assim poderão atingir um estado de saúde satisfatório e o bem-estar (Cohen, 2008a).

A definição adoptada, em 1948, pela organização das Nações Unidas, World Health Organization (WHO), em linha com as componentes do holismo, refere que a saúde é *“um estado de completo bem-estar físico, mental e social, que não consiste somente na ausência da doença ou enfermidade”* (WHO cit. por Manuila *et al.*, 1999: 540).

Não obstante, ao longo dos anos foram apresentadas novas abordagens de saúde, tornando-a cada vez mais abrangente. Em 1984, a WHO apresentou um novo significado para este conceito:

“The extent to which an individual or a group is able to realize aspirations and satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is a resource for

everyday life, not the objective of living; it is a positive concept, emphasizing social and personal resources as well as physical capabilities” (WHO cit. por Smith e Puczkó, 2009: 40).

Centrados no objectivo de alcançar uma saúde perfeita, duradoura e equilibrada, ausente de doenças, assiste-se a uma forte obsessão por parte dos indivíduos relativamente a esta temática. Desta forma, o turismo de saúde, um dos principais meios de promoção do bem-estar, defronta-se agora com os novos paradigmas da sociedade o que implica a sua adaptação às novas exigências do ser Humano. Também a criação de espaços combinados com o holismo, surge como resposta a esta tendência, abrangendo já um vasto número de serviços com objectivo de melhorar a saúde e o bem-estar.

Actualmente, a sociedade relaciona o conceito de longevidade com saúde, apesar destes conceitos não estarem necessariamente associados. A saúde é levada a seu extremo e reflecte-se num conjunto de comportamentos adoptados diariamente pela sociedade com vista ao bem-estar - *“Consumers have begun to realise their capacity for longevity and to demand a fit and active lifestyle in their golden years. This means that consumers are searching for ways through which to slow down the ageing process or even discover the fountain of youth” (Yeoman, 2008: 63).*

Para tal, os indivíduos tendem a aumentar a sua qualidade de vida, melhorando os seus estilos de vida no domínio da saúde, procurando prevenir as enfermidades e sentir o equilíbrio entre o corpo, mente e espírito. Grande parte dos autores estudados consideram que a saúde vai para além da própria doença, já que está influenciada pelo estilo de vida adoptado pelos indivíduos e se encontra dependente do equilíbrio entre as componentes física, espiritual e psicológica (Cohen, 2008a; Cooper e Cooper, 2009; D’Angelo, 2010; Fernandes, 2006; Martí *et al.*, s.d.; Smith e Puczkó, 2009).

Neste contexto, a gestão pessoal da saúde combina duas vertentes: o corpo e o bem-estar. Estes tornaram-se num pressuposto para a melhoria do estilo de vida da sociedade, não só a nível da saúde física, mental e espiritual mas também da estética. Por estilo de vida entende-se o *“conjunto mais ou menos integrado de práticas que um indivíduo adopta, não só porque essas práticas satisfazem necessidades utilitárias, mas porque dão forma material a uma narrativa particular de auto-identidade” (Giddens cit. por Gustavo, 2010: 56).*

Ao referirmo-nos a saúde, consideramos a ausência de qualquer tipo de doença. É então com base nesta nova ideologia que surge o conceito de *wellness*, estudado posteriormente, e que pertence já ao estilo de vida do ser Humano, não sendo apenas uma actividade esporádica - *“The wellness concept as currently articulated similarly aims to prevent illness through informed health promotion, education and encouragement, and includes a holistic approach to nutrition as well as mental and spiritual balance”* (Cohen e Bodeker cit. por Cooper e Cooper, 2009: 31)

O conceito de saúde está subjacente a uma mudança paradigmática, tal como demonstra o Quadro 1. Actualmente, a medicina tem avançado à luz dos ideais holísticos, desenvolvendo métodos terapêuticos onde a sintonização entre estes aspectos se torna imprescindível por ser a chave para a cura. São de notar as diferenças entre os tipos de medicina praticada no século XIX e a dos dias de hoje, que procura articular os diferentes tipos de práticas tais como a medicina convencional, chinesa, ayurvédica, homeopática, entre outras.

Quadro 1: Concepção da saúde

Saúde no século XIX	Actualidade
Medicina Curativa	Medicina Preventiva
Medicina Especializada	Medicina Holística
Medicina Alternativa	Medicina Integrada

Fonte: Liebowitz e Smith cit. por Fernandes e Fernandes, 2008

Em conclusão, a visão actual de saúde está assente em aspectos holísticos onde o corpo, mente e espírito são tratados como um todo, sendo a doença resultado do desequilíbrio existente entre estes. É neste sentido que o conjunto de terapias e tratamentos, subjacentes às componentes do holismo, tem vindo a crescer e a ganhar relevância no âmbito do segmento bem-estar inserido no turismo de saúde.

2.1.3 - A Promoção da Saúde

Em 1948 foi formada, na conferência das Nações Unidas, em São Francisco, a entidade estabilizadora do sistema de saúde - World Health Organization - que passou a regularizar e gerir assuntos com estes conexos.

O relatório de Lalonde foi o primeiro documento sobre a promoção da saúde e introduziu o conceito de *health field* onde o holismo se apresenta como componente da saúde. A partir deste momento uma nova concepção de saúde prevalece, deixando de ser a doença o foco principal, passando a ser o corpo e o bem-estar (Ferreira cit. por Gustavo, 2010).

Anos mais tarde, em 1978, a WHO decidiu criar, em Alma-Ata, um ciclo de conferências internacionais para formalizar esta nova ideia, enfatizando as questões de promoção de saúde e dos seus cuidados básicos, ou seja uma estratégia global de saúde para todos – *“The Conference calls on all the aforementioned to collaborate in introducing, developing and maintaining primary health care in accordance with the spirit and content of this Declaration”* (WHO, 1978: 3).

Ao longo destas conferências é de notar a evolução das conclusões institucionais que a par da economia, ambiente, política, cultura e sociedade se foram ajustando às mudanças impostas não só pela gestão individual de saúde como pelos organismos institucionais.

Na primeira conferência, em 1986, em Ottawa, Canadá, foram apresentados, para além da definição de promoção de saúde, os modos de gestão do estilo de vida, enfatizando o lazer e a educação em saúde. Foram também apresentados os pré-requisitos fundamentais para a saúde: a paz, o abrigo, a educação, a segurança social, as relações sociais, a alimentação, o salário, um ecossistema estável, a utilização sustentável dos recursos, a justiça social, os direitos das mulheres, o respeito pelos direitos humanos e a equidade (WHO, 1986; WHO, 1997).

“Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize

aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.” (WHO, 1986: 1)

A promoção da saúde fez aumentar as expectativas sobre a saúde pública no mundo. Existem diversos fundamentos alicerçados à promoção de saúde, tais como: a construção de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis à promoção da saúde, o fortalecimento de ações comunitárias, o desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde. Todos estes aspectos haviam sido, todavia, enfatizados nas conferências posteriores.

Em 1988, ocorreu a segunda conferência sobre promoção de saúde em Adelaide, Austrália, onde foi atribuída importância à criação das políticas governamentais para a saúde pública, em diversos sectores de actividade, já que se trata de um investimento social e todos os indivíduos têm direito a uma vida saudável e satisfatória. Assim, os governos devem enfatizar a promoção da saúde nas diferentes áreas de actividade como a agricultura, comércio, indústria e comunicação, revelando-se essenciais ao desenvolvimento do sector (WHO, 1988).

A terceira conferência, em 1991, Sundsvall, Suécia, aludiu para o desenvolvimento de ambientes sustentáveis promotores de saúde. Assim, o ambiente envolvente torna-se num agente essencial para a promoção de saúde, juntamente com o apoio dos indivíduos e das entidades governamentais.

“The Sundsvall Conference has again demonstrated that the issues of health, environment and human development cannot be separated. Development must imply improvement in the quality of life and health while preserving the sustainability of the environment. Only worldwide action based on global partnership will ensure the future of our planet.” (WHO, 1991: 5)

Mais tarde, em 1997, realizou-se a quarta conferência, em Jakarta, Indonésia, que para além de voltar a reforçar as questões inerentes à promoção de saúde, procurou sensibilizar a população para as novas medidas de saúde no sentido de melhorar a

qualidade de vida. Neste contexto, foram estabelecidas as seguintes prioridades: minimizar as desigualdades no sector da saúde, já que é um direito humano, e utilizar a saúde como ferramenta de desenvolvimento social e económico com objectivo de aumentar o capital social. Com vista a facilitar o desenvolvimento das prioridades acima referidas junto dos indivíduos, foi então criada uma aliança global cujos objectivos seriam:

- “- raising awareness of the changing determinants of health*
- supporting the development of collaboration and networks for health development*
- mobilizing resources for health promotion*
- accumulating knowledge on best practice*
- enabling shared learning*
- promoting solidarity in action*
- fostering transparency and public accountability in health promotion” (WHO, 1997: 5)*

A quinta conferência internacional debruçou-se sobre os assuntos alegados em Jakarta, no sentido de analisar e avaliar a contribuição dos pressupostos definidos para a melhoria da qualidade de vida da população. Esta conferência ocorreu na Cidade do México, México, no ano 2000, e os seus objectivos principais foram:

- “- To show how health promotion makes a difference to health and quality of life, especially for people living in adverse circumstances;*
- To place health high on the development agenda of international, national and local agencies;*
- To stimulate partnerships for health between different sectors and at all levels of society.” (WHO, 2000: 3)*

Em 2005, ocorreu a sexta conferência, em Bangkok, Tailândia, onde o fenómeno da globalização foi visto como um agente de promoção da saúde, desde que controlado. Também as tecnologias de comunicação viriam ser uma mais-valia para as acções de promoção:

- “Globalization opens up new opportunities for cooperation to improve health and reduce transnational health risks; these opportunities include:*

- *enhanced information and communications technology, and*
 - *improved mechanisms for global governance and the sharing of experiences”*
- (WHO, 2005: 2)

Em suma, as conferências internacionais permitiram definir um conjunto de medidas de modo a tornar a saúde acessível a todos. Foram reforçados aspectos relativos à promoção da saúde e à gestão individual, reforçando os comportamentos dos indivíduos de modo a melhorarem o seu estilo de vida. Embora todos estes aspectos tenham sido alvo de discussão pública, o conceito de saúde pública foi-se sempre alterando consoante a evolução das mentalidades e da sociedade.

2.1.4 - A saúde e o desenvolvimento tecnológico

O desenvolvimento científico tem demonstrado uma acentuada evolução ao longo dos séculos. À luz da medicina, a ciência permitiu a concepção de novos valores de saúde perante a sociedade. Ultimamente, tem-se assistido a uma preocupação dos indivíduos face ao bem-estar e à gestão individual da saúde, que tem vindo a influenciar o desenvolvimento das novas tecnologias, contribuindo para o sector privado da saúde, na medida em que são desenvolvidas as tecnologias do *self* - corpo e saúde (Gustavo, 2010).

Neste âmbito, o papel do governo não se limita apenas à regulamentação dos estados, passando a desempenhar um papel imprescindível no desenvolvimento, dinamismo e sensibilização do sector da saúde, sendo de observar algumas práticas legislativas no que respeita à saúde pública e à medicina social - *“Driven by economic imperatives, which challenged the continued viability of state welfarism in the late twentieth century, neoliberalist ideas gained currency once again with individualism replacing collectivism as the ideological framework structuring health and social policy”* (Purdy e Banks, 2001: 4). É neste contexto que a saúde passa a fazer parte da componente social e cultural, assumindo um carácter multidimensional.

Os governos passam então a controlar e a desenvolver medidas referentes à gestão da saúde, surgindo assim a noção de governamentalidade que pode ser estabelecida pelas

“instituições,(...) procedimentos,(...) análises e reflexões,(...) cálculos e (...) táticas que permitem exercer esta forma (...) de poder, o qual tem com objecto a população e a economia política (...) por via de instrumentos técnicos essenciais de vigilância e regulação, gizadas sobre o princípio do ideal de self-care.”
(Foucault cit. por Gustavo 2010: 49)

As entidades privadas do sector da saúde, a par do progresso científico, reforçam a utilização das novas tecnologias para a melhoria dos estilos de vida, sendo já uma base para a evolução da mesma que se apresenta como factor determinante para a saúde - *“The European public is not risk-averse about technological innovations which seem to promise tangible benefits; for instance, people generally perceive that the development of nanotechnology, pharmacogenetics (...) and gene therapy is useful to society and morally acceptable”* (Yeoman, 2008: 76). Desta forma, surge um novo meio de gestão ligado à ciência e às altas tecnologias - *high teck* - com intuito de promover o desenvolvimento da gestão individual da saúde.

No domínio técnico-científico aplicado à medicalização, surge então o conceito de biomedicalização. Este veio harmonizar duas vertentes anteriormente opostas: a medicina tradicional com a sua componente híbrida, que cruza a tecnologia com os tratamentos, e a medicina alternativa. Neste sentido, a medicalização procura regular o conceito da nova saúde, agora cada vez mais assente no holismo e no bem-estar dos indivíduos - *“As SPAs move from pampering towards wellness, there is a trend to balance the high-touch aspect of SPAs with the use of high-tech equipment based on technologies applied to the monitoring, enhancing and maintenance of well-being”* (Cohen, 2008b: 238)

Os modelos de gestão de saúde exigem responsabilidade e reflexão. Estes são expostos através de acções promocionais, tais como protocolos, que exigem compromisso nos comportamentos e práticas diárias com a saúde que levam a um estado de bem-estar.

O termo responsabilização da saúde refere-se ao *healthism*, dinâmica característica das sociedades pós-modernas ocidentais que, face às suas características, procura induzir a uma introspecção e criar agilidade em questões de saúde dia após dia, definindo modelos de gestão cada vez mais saudáveis e o seu conhecimento (Gustavo, 2010: 67).

Assim, a consciencialização por parte dos indivíduos, anteriormente subjectiva e centrada no bem-estar e na gestão individual de saúde, passa a ser uma constante, já que as entidades técnico-científicas demonstram uma enorme importância na evolução deste sector, conduzindo o recurso às tecnologias do *self*.

2.2 – Turismo

2.2.1 – Definição de turismo

O turismo é um dos mais relevantes sectores da actividade económica e representa cerca de 7,3% do produto interno bruto mundial (INE, 2010). Diversos são os factores que levaram ao crescimento deste sector e, principalmente, da procura turística. Esta surgiu não só da necessidade de fazer férias, mas também da curiosidade de conhecer outros locais e modos de vida, sendo já uma necessidade presente em muitas sociedades. Este fenómeno decorre da deslocação de indivíduos, designados de turistas, por motivos distintos tais como o prazer, a cultura, o repouso, a religião, profissão e saúde (Cunha, 2003).

Na sua essência, o turismo é um sistema complexo composto por uma amálgama de serviços e recursos de lazer e ócio, sendo que os seus efeitos dependem da interacção entre os seus protagonistas: turistas, entidades públicas e privadas relacionadas com o sector, população e patrocinadores (Cooper *et al*, s.d.; Cunha, 2003).

Foi a partir de finais do século XVII que se começaram a reunir condições culturais, materiais e organizativas que hoje caracterizam a actividade turística; inicialmente, com o aparecimento do *Grand Tour* e, mais tarde, com o desenvolvimento das primeiras agências de viagens e unidades hoteleiras, como é o caso da agência Abreu e dos hotéis Ritz, das viagens organizadas de *Thomas Cook & Son* e dos *travel cheqs American Express*.

A primeira definição conceptual de turismo surgiu em 1942, pelos professores Hunziker e Kraph, que definiram turismo como sendo “*o conjunto das relações e fenómenos originados pela deslocação e permanência de pessoas fora do seu local habitual de*

residência, desde que tais deslocações e permanências não sejam utilizadas para o exercício de uma actividade lucrativa principal” (Hunziker e Kraph cit. por Cunha, 2003: 29).

Ao longo dos tempos foram surgindo várias definições de diversos autores. Todavia, a definição apresentada pela Organização Mundial do Turismo é bastante completa e permite compreender a actividade turística como o *“conjunto das actividades desenvolvidas por pessoas durante as viagens e estadas em locais situados fora do seu ambiente habitual por um período consecutivo que não ultrapasse um ano, por motivos de lazer, de negócios e outros”* (OMT cit. por Cunha, 2003: 30).

Habitualmente, mas não necessariamente, o turismo é entendido como uma actividade que envolve práticas de lazer e recreação, desenvolvidas nos tempos livres, sendo conceptualizado, assim, a partir da noção de tempo livre e da multiplicidade de tipos de utilização do mesmo. Deste modo, o turismo pode ser considerado como uma forma peculiar de lazer e recreação, evidenciando-se pela componente da viagem e duração da mesma. O *“lazer «é a actividade à qual as pessoas se entregam livremente, fora das suas necessidades e obrigações profissionais, familiares e sociais, para se descontraírem, divertir, aumentar os seus conhecimentos e a sua espontânea participação social, livre exercício e capacidade criativa»* (Joffre Dumazdier cit. por Cunha, 2003: 13-14).

Segundo Mathieson e Wall (1982) os serviços turísticos compreendem ainda as características de intangibilidade, perecibilidade, inseparabilidade e heterogeneidade, actuando sobre as escolhas e o comportamento e dos consumidores. Este fenómeno não se cinge apenas aos aspectos económicos, mas também aos sociológicos, psicológicos e culturais, já que contribui para a criação de riqueza e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. São de notar inúmeras vantagens provenientes desta actividade, entre as quais a título de exemplo: criação de emprego, inovação, desenvolvimento de infra-estruturas, preservação do ambiente, recuperação do património histórico e cultural, desenvolvimento regional e satisfação pessoal.

Em conclusão, o turismo assume-se como uma característica da sociedade moderna e, por isso, existe um elevado conjunto de mentalidades que já se afeiçoaram a esta prática, podendo ser realizada mediante as motivações do turista.

2.2.2 – Tipos de destino turístico

De acordo com o modelo de Leiper cit. por Cooper *et al* (s.d.) e com a abordagem de Cunha (2003), o sistema turístico congrega todo um conjunto de pessoas, viagens, estabelecimentos hoteleiros, empresas e organizações que condicionam o sistema turístico. Foi a partir da II Grande Guerra Mundial que o número de viagens turísticas começou a aumentar, proporcionando o desenvolvimento do turismo, especialmente a nível dos destinos.

Por destinos turísticos entendem-se os locais capazes de atrair turistas por um determinado período de tempo. Os motivos que levam os indivíduos a viajar são bastante variados e dependem, em parte, de factores económicos, sociais, culturais e psicológicos em que estes se encontram inseridos, para além do tipo de destino.

Neste contexto, uma viagem turística pressupõe a escolha de um ou vários locais atractivos mediante as preferências dos indivíduos. O Quadro 2 permite esclarecer sobre os diferentes tipos de destino segundo a sua localização.

Quadro 2: Classificação dos destinos tipo

1. Áreas Urbanas
1.1 Cidade/Capital
1.2 Centro Cultural ou Histórico
1.3 Outras Cidades
2. Estâncias de Férias – <i>Resort</i> (cidade, localidade)
2.1 Centro de Saúde (<i>Health Resort</i>)
2.1.1 Estancia Termal
2.1.2 Localização junto ao Mar (Talassoterapia)
2.1.3 Localização junto aos Lagos e Rios (Estância Climática)
2.1.4 Localização nas Montanhas (Estância Climática)
2.2 Praia
2.3 Estância Lacustre ou Fluvial
2.4 Estância de Esqui
2.5 Outras Estâncias de Montanha
3. Campo
3.1 Junto à Água
3.1.1 Costa Marítima
3.1.2 Zona Lacustre
3.1.3 Zona Fluvial
3.2 Montanhas
3.2.1 Montanhas
3.2.2 Altas Montanhas
3.2.3 Colinas
3.3 Área Rural
4. Cruzeiros Marítimos, Fluviais ou Lacustres

Fonte: Eurostat, Community Methodology on Tourism Statistics cit. por Cunha (2003, 44)

Existem dois aspectos que são imprescindíveis ao sistema turístico: a oferta e a procura turística. Por procura turística entende-se “*o conjunto dos bens e serviços que as pessoas que se deslocam adquirem para realizar as suas viagens, expressos em termos de quantidade*” (Cunha, 2003: 131), estando por isso associada ao conceito de oferta:

“conjunto de todas as facilidades, bens e serviços adquiridos ou utilizados pelos visitantes bem como todos aqueles que foram criados com o fim de satisfazer as suas necessidades e postos à sua disposição e ainda os elementos naturais ou culturais que concorrem para a sua deslocação” (Cunha, 2003: 175)

Assim, importa entender o modo como os consumidores agem e tomam decisões face aos diversos produtos turísticos, já que existem várias razões que influenciam a sua motivação e deslocação (Cooper *et al*, s.d.). Existem diversas formas de turismo que vão ao encontro do perfil dos consumidores, dependendo do destino: sol e mar, golfe, turismo de saúde, turismo de natureza, turismo desportivo, turismo no espaço rural, turismo de negócios e o segmento *meetings industry*, turismo cultural, turismo residencial, gastronomia, enoturismo, *touring cultural, city e short breaks*, turismo equestre, turismo religioso, turismo industrial, turismo cinegético, casinos e jogo, turismo activo e turismo de compras.

É neste sentido que o conhecimento do consumidor é extremamente preponderante. Conhecer as suas motivações, preferências e necessidades é um elemento imprescindível na concepção de um produto turístico, onde são aceites e valorizadas as diferenças de cada um, como uma mais-valia para a diversificação, podendo “*considerar a necessidade de diversidade como a base geral das motivações que levam à deslocação durante o tempo livre*” (Cunha, 1997: 50).

2.2.3 – O novo turista

Ao longo do tempo, o sector do turismo tem apresentado diversas tendências associadas à mudança de perfil dos turistas. As novas mentalidades e novas percepções da sociedade fazem com que os turistas sejam versados e, por isso, surge o novo turismo. As tendências do sector do turismo estão relacionadas com a criação de oligopólios e, deste modo, toda a cadeia de valor deve responder à heterogeneidade da procura, bem

como às suas exigências – “*Consumer transformation is one of the most critical factors in this process*” (Buhalis e Costa: 2006, 242).

Actualmente, os turistas são cada vez mais experientes e, conseqüentemente, mais exigentes. Requerem uma maior satisfação das suas necessidades, o que leva à segmentação do mercado e ao aparecimento de novos nichos, já que possuem necessidades particulares, variando constantemente o seu modelo de compra. Também o aumento do leque de motivações que levam o turista a viajar, conduz a uma maior segmentação de mercado.

O perfil do “novo turista” referido por Poon (cit. por Tribe: 1997), veio definir características do turista da actualidade, face à mudança de valores manifestada entre as formas de gestão do “velho” e do “novo” turismo. Assim, as empresas turísticas devem estar conscientes das oportunidades e ameaças decorrentes da presente alteração de valores dos turistas. O “novo turista” é caracterizado por ser independente e experiente, pois evita grandes grupos e procura novas experiências. Estes viajam com frequência para destinos cujas características diferem do seu espaço habitual, aceitando e participando no modo de vida local, percebendo a cultura e o património. Realizam, ainda, férias várias vezes ao ano, elaborando uma pesquisa prévia dos destinos, reconhecendo os riscos e valorizando a responsabilidade ambiental.

Numa perspectiva geral do sector turístico, são de apontar outras mudanças, que dão origem a novos modelos de negócio cujas características se relacionam com a tecnologia: novas tecnologias como meio de comunicação, sistemas integrados e transporte; forma de produção: economias de escala e competição através da integração - fusões e aquisições; gestão: *yield management*, atenção direccionada para o consumidor, trabalho como chave da qualidade, segmentação, *branding*, entre outros; e *frame conditions*: liberalização, reestruturação e limites no crescimento (Poon cit. por Evans *et al.*: 2003).

Neste contexto, as mudanças referidas pressupõem que os produtos turísticos sejam desenvolvidos com forte incidência nos factores qualidade, segurança e protecção dos clientes, diferenciação e segmentação.

2.3 – Turismo de saúde

2.3.1 – Definição e contextualização

O turismo de saúde é uma prática bastante antiga que surgiu na idade média, nos séculos XIII e XVIII. Inicialmente explorada pelas civilizações gregas e romanas, que rapidamente se aperceberam dos benefícios das águas mineromedicinais, foi-se desenvolvendo por toda a Europa (Reisman, 2010; Cooper e Cooper, 2009; Smith e Puczó, 2009; Medeiros e Cavaco, 2008). Hoje, o turismo de saúde assume diversas tradições no mundo que variam de região para região.

Todos os turistas deslocam-se por motivações distintas, embora todos eles procurem locais diferentes daqueles que costumam estar no seu dia-a-dia. De acordo com Cunha (1997), existem vários motivos que levam as pessoas a viajar tais como questões culturais e educativas, divertimento e descanso, saúde, razões étnicas, sociológicas e psicológicas, climatéricas, profissionais e económicas, entre outras.

Neste sentido, a saúde é uma das razões que leva os turistas a viajar e que tem criado, no âmbito do lazer, significativos fluxos turísticos ao longo dos séculos. Hoje, as viagens por motivos de saúde tornaram-se um fenómeno global, devido ao seu novo significado subjacente à ideia de ir de férias e voltar uma pessoa mais sã e equilibrada.

Para Yeoman (2008), este tipo de turismo espelha todos aqueles que se deslocam por motivos de saúde procuram a recuperação física e mental, através da realização de tratamentos com vista à prevenção de doenças.

Segundo o modelo psicocêntrico-alocêntrico de Stanley Plog referido por Cunha (1997), os turistas de saúde têm um carácter cêntrico, que se caracteriza pela procura de descontração e prazer, clima, sol, termas, esquecimento dos problemas, gastronomia, descanso, conforto, bebida, apreciação da beleza natural paisagística, compras e pelo prazer sentido depois da viagem.

Inicialmente, o conceito de turismo de saúde estava relacionado apenas com fins curativos e terapêuticos mediante a utilização de recursos naturais, cingindo-se aos *“equipamentos sanitários que, utilizando recursos naturais, climáticos ou hidrológicos,*

se destinavam a prestar tratamento ou cuidados de saúde às pessoas que padeciam de uma doença” (Cunha, 1997: 162). Porém, ao longo dos anos este conceito tem sofrido algumas alterações, devido à nova lógica de saúde que se tem instalado na sociedade, que remete para uma saúde perfeita, ausente de doenças e baseada no mito da vida eterna.

Também o estilo de vida da sociedade caracterizado pelo sedentarismo, agitação, ansiedade e *stress* dá lugar a uma evolução do turismo de saúde caracterizado agora, não só para fins terapêuticos, mas também para o bem-estar do ser humano como forma a escapar à rotina diária, prevenindo as doenças, aumentando a qualidade de vida. Assim, também a actividade física começa a ganhar ênfase neste campo em estudo.

A definição de turismo de saúde é alvo de diversas abordagens de autores; porém, todas circundam os mesmos objectivos, assentes na medicina preventiva, nos serviços terapêuticos, na reabilitação e recuperação. De acordo com a definição de Cunha, este representa o *“conjunto de produtos que tendo a saúde como motivo principal e os recursos naturais como suporte, tem por fim proporcionar a melhoria de um estado psicológico ou físico fora do enquadramento habitual da pessoa”* (2003, 272); baseadas em diversas modalidades como o termalismo, talassoterapia, climatismo, recuperação da forma (*fitness*) e turismo médico (Medeiros e Cavaco, 2008).

Já segundo Lopes *et al* cit. por Fernandes e Fernandes, o turismo de saúde pode ser definido pelas deslocações a *“locais/infra-estruturas orientadas para o bem-estar físico e emocional e que fornecem serviços de relaxamento e reabilitação, através de um espectro de cuidados que integram a medicina, com tratamentos complementares, antistresse, relaxamento e beleza, num enquadramento de grande conforto e de um excelente acolhimento”* (2008, 26-27).

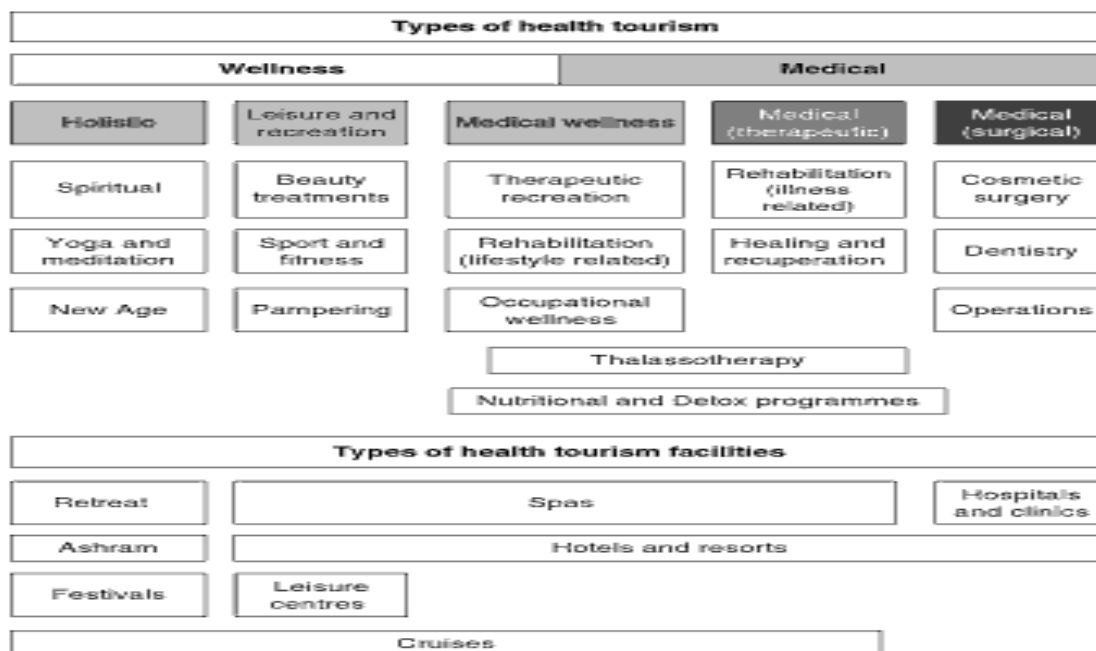
Por último, também Müller e Kaufmann, numa perspectiva mais holística e mais adaptada ao perfil da sociedade, ilustram a prática de turismo de saúde:

“The sum of all the relationships and phenomena resulting from a change of location and residence by people in order to promote, stabilize and, as appropriate, restore physical, mental and social well-being while using health services and for whom the place where they are staying is neither their principle nor permanent place of residence or work” (2001: 3)

No âmbito do turismo de saúde são ainda definidas distintas modalidades como o termalismo, a talassoterapia, o climatismo e o *fitness*, sendo a hidroterapia o recurso principal dos centros talasso (utilização da água do mar) e dos complexos termais (utilização de água mineromedicinal) (Cunha, 1997).

Na realidade, destacam-se três grandes segmentos no contexto do turismo de saúde: médico, bem-estar e terapêutico, tal como expõe Gustavo (2010). Contudo, Smith Puczko (2009) referem apenas dois grandes segmentos - o bem-estar pela lógica do lazer e o médico pela lógica da cura, reabilitação e cirurgia - sendo que o terapêutico está inserido no médico, tal como ilustra a Figura 2. Neste estudo, consideramos então os três segmentos do turismo de saúde mencionados no início do parágrafo.

Figura 2: Tipos de turismo de saúde



Fonte: Smith e Puczko (2009, 7)

Pelo exposto, resta notificar que a sociedade actual tem-se identificado cada vez mais com estas práticas de turismo de saúde, uma vez que vão de encontro às suas preocupações. Deste modo, todos estes segmentos serão cada vez mais importantes no futuro já que são uma constante na vida de grande parte da sociedade – “*According to the study by Lister (1999), health and tourism will be the world’s top industries by 2022*” (Yeoman, 2008: 77).

2.3.2 – As tendências predominantes no sector

A prática de turismo por motivos de saúde é hoje uma tendência visível. Tal como referido anteriormente, novas ideologias e paradigmas afectam a concepção dos produtos turísticos, sendo fundamental a adequação da oferta aos novos comportamentos da procura já que a questão da globalização tem sido extremamente preponderante no que respeita ao desenvolvimento deste produto turístico. É, então, neste sentido que o segmento bem-estar começa a ganhar notoriedade visto responder objectivamente aos novos traços caracterizadores da sociedade, podendo vir a tornar-se num dos mais importantes segmentos de turismo de saúde.

A década de 90 foi a que mais se destacou em termos de crescimento do sector em estudo. Assim, o número de espaços que respondem directamente a este segmento – os SPA - tem vindo a aumentar.

Neste novo milénio, os SPA começaram a melhorar os seus serviços com base no conceito de *wellness*, conferindo maior ênfase à prevenção de doenças e à manutenção da saúde, mesmo perante a ausência de problemas de saúde particulares, recorrendo a terapias e tratamentos assentes no holismo. Para Edlin *et al.* (2000) o modelo holístico engloba toda a vertente psicológica, mental e social, para além dos aspectos ambientais dos indivíduos e comunidades.

No entanto, para a American Holistic Health Association, a essência do holismo leva o corpo, a mente, o espírito e as emoções a um lugar de plenitude e equilíbrio, podendo reunir duas vertentes distintas:

“1- Holistic as a whole made up of independent parts. You are most likely to hear these parts referred to as the mind/body connection; mind / body / spirit or physical / mental / emotional / spiritual aspects. When this meaning is applied to illness, it is called holistic medicine and includes a number of factors, such as dealing with the root cause of an illness; increasing patient involvement; and considering both conventional (allopathic) and complementary (alternative) therapies.

2- Holistic as a synonym for alternative therapies. By this definition, ‘going holistic’ means turning away from any conventional medical options and using alternative treatment exclusively. This meaning mainly relates to illness situations,

and sometimes is used for controversial therapies.” (cit. por Smith e Puczkó, 2009: 53)

No que respeita à procura e à oferta, são de salientar outras tendências, de acordo com Cohen (2008): frequência cada vez mais acentuada de indivíduos do sexo masculino aos SPA, para além do feminino; a frequência por jovens e crianças; a construção de “SPA suites” que proporcionam terapias para casais ou grupos; o aumento do número de hotéis, ginásios e salões de beleza com SPA e concepção dos mesmos com design adequado, envoltos num ambiente natural, relaxante, confortável e seguro. Cooper e Cooper (2009) referem ainda que a tendência dos SPA para transmitirem um ambiente relaxante tem sido globalizada, bem como os aspectos relacionados com o *design*.

Na verdade, o turismo de saúde é um sector que terá cada vez mais importância no futuro, havendo já perspectivas para que em 2022 se encontre no *top* das actividades turísticas. Neste contexto, são de notar as seguintes tendências relativamente ao sector em estudo:

“- Demand has increased for healthier foods and for better access to a variety of physical activities as a way of combating growing anxiety problems and depression - as well as growing waist lines.

- There is an increasing interest in Eastern medicine and health-related activities such as yoga, meditation and herbal remedies. Growth in this area may be most closely linked to affluence because they will remain an alternative to the staunchly supported public health service, of western societies.

- At present, women make up a significant majority of ‘health’ consumers, but we anticipate a steady growth in participation by males in the market.

- Disparities between the self-reporting of conditions and the actual treatment of conditions suggest a demand for non-medically prescribed remedies or treatments, particularly in areas of the greatest discrepancies between condition and treatment, for example, heart and circulation problems, as well as alcohol and drug problems.

- An increasing use of beauty aids, combined with continued growth in disposable income, suggests a bright future for cosmetic treatments and for those searching for the fountain of youth.” (Yeoman, 2008: 77)

Também Hoheb e Puczkó inferem outras tendências a nível Europeu, as quais são já visíveis nos diversos segmentos do turismo de saúde:

“- Southern Europe seems to be the most dominant in leisure and recreational spas (with the highest rating in the world), but wellness hotels and spas will dominate the market.

- In Central and Eastern Europe, therapeutic medical services still dominate the market, but wellness and lifestyle-based services will be important.

- The Western European health tourism market will be dominated by wellness hotels, but leisure and recreational spas remain to stay popular.

- Northern Europe will be the most important hub for wellness and lifestyle-based services, with leisure and recreational spas” (2011, 24)

Posto isto, os recursos e serviços em *vogue* no âmbito do turismo de saúde vão cada vez mais ao encontro destas tendências. Para além dos tratamentos realizados em centros termais e de talassoterapia com recurso às águas minero-medicinais, são as terapias alternativas com vista à longevidade e à prevenção de doenças as mais procuradas actualmente, desde que baseadas no holismo pois permitem a quebra da rotina, do *stress* e das tensões acumuladas pelo dia-a-dia.

2.3.3 – O segmento terapêutico

2.3.3.1 – Termalismo

O termalismo é uma das práticas terapêuticas, baseada nos recursos hídricos, mais procuradas desde a antiguidade no que respeita à cura, à recuperação e ao repouso. Proveniente dos rituais das civilizações romanas e gregas, onde o culto do banho começou a ser desde logo determinante para a saúde, foi-se observando ao longo dos séculos a utilização da água em vários domínios no âmbito da saúde - *“Relembre-se o uso milenar das águas termais e minerais para o banho e cuidados de saúde, em termos de tratamento e cura de doenças, em todos os continentes sem esquecer a importância da água nos ritos religiosos (...) como elemento de purificação”* (Medeiros e Cavaco,

2008: 25). Neste sentido, surgiu o conceito de hidroterapia¹, por relação ao consumo da água termal², como sendo o principal sistema de cura.

Inicialmente, esta consistia fundamentalmente nas práticas de ingestão de água, banhos de imersão em piscinas ou banheiras, duches de jacto, aplicação de lamas e câmaras de vapor e calor para cura de doenças reumáticas, muscoesqueléticas, digestivas e respiratórias, mediante prescrição médica. Foi posteriormente ao Renascimento que o termalismo começou a assumir então parte das deslocações das elites mais abastadas, acabando por se tornar num hábito comum para a sociedade. As estâncias termais começaram por ser conhecidas como autênticos destinos turísticos, atingindo o seu auge nas duas primeiras décadas do século XX (Cunha, 2003; Mangorrinha, 2002).

Apesar do termalismo não ter crescido ao mesmo ritmo da medicina, este foi ganhando bastante notoriedade ao longo dos séculos devido à consciencialização da cura e da prevenção de doenças por parte dos indivíduos.

Este costume vinculado na vida de grande parte da população, veio então impulsionar o desenvolvimento do turismo de saúde em todo o mundo. Assim, os principais destinos turísticos da Europa tornaram-se afamados graças às características das águas minero-medicinais e aos serviços a este alicerçados. Em sequência, destacam-se as regiões pioneiras neste sector: Baden-Baden (Alemanha), Vichy (França), Montecatini (Itália), Marienbad e Carlsbad (República Checa), Budapeste (Hungria) e Bath (Inglaterra) (Cooper and Cooper, 2009; Mangorrinha, 2002).

Portugal é rico em recursos naturais e, no que respeita a recursos hídricos, é “*rico em quantidade, qualidade e variedade de águas minero-medicinais*” (Cunha, 1997: 163), levando ao desenvolvimento de zonas termais devido à composição terapêutica das águas, cuja temperatura média está compreendida entre os 20°C e os 40°C. Contudo, o termalismo em Portugal nem sempre acompanhou o crescimento observado na Europa, devido às crises económicas que condicionaram o seu processo de evolução. Nesta perspectiva, o termalismo deve ser visto como recurso e redimensionado enquanto

¹ Terapia através da água.

² São consideradas águas termais, aquelas cuja origem é subterrânea e excedem os 20°C.

actividade económica, já que a este estão associados fluxos turísticos que se podem vir a tornar cada vez mais significantes e beneficiadores (Cruz, 1992).

Até aos dias de hoje, as estâncias termais têm sido estrategicamente localizadas mediante a existência de recursos naturais, já que devem estar assentes em três pilares fundamentais – turístico, terapêutico e natural/ambiental - sendo estes também aplicáveis no campo da talassoterapia, uma vez que propendem fins idênticos (Cunha: 2003). No panorama nacional, foram as termas das Caldas de Rainha as pioneiras, sendo que, hoje, existem 33 estabelecimentos termais³ em actividade, abrangendo um leque de oferta bastante amplo.

Na realidade, as estâncias termais são compostas, geralmente, por um balneário termal, equipamentos terapêuticos, águas minero-medicinais, áreas de protecção auxiliares e corpo clínico, por vezes acompanhadas de unidades de alojamento onde estão patentes o o turismo e desenvolvimento regional (Cunha, 1997).

Relativamente à utilização da água, distingue-se a crenoterapia e a hidroterapia, anteriormente especificada. A primeira está relacionada com o termalismo e “*consiste no emprego externo ou interno das águas minerais provenientes das fontes termais, em função das suas propriedades terapêuticas*” (Medeiros e Cavaco, 2008: 36). Já a hidroterapia está relacionada com a utilização de água “*pelas suas qualidades físicas, temperatura e força balística*” (Medeiros e Cavaco, 2008: 36), podendo ser de rede, do mar ou termal. De um modo geral, a utilização da água para fins terapêuticos designa-se de balneoterapia e pode abordar vários domínios: medicinal, bem-estar e lazer.

“A balneoterapia quer em meio termal, quer em institutos de talassoterapia, pode apresentar-se sob diferentes práticas ou modalidades: percurso aquático de carácter lúdico, hidroginástica, fitness, sauna, hammam, banhos quentes (...). [existem] três domínios: o domínio terapêutico e medicinal, que compreende a reeducação funcional, o termalismo e a balneoterapia; o domínio de prevenção e bem-estar, com talassoterapia e balneofoma, no sentido de remise en forme, tanto com utilização de água corrente como de outras águas, e por último, o domínio do lazer” (Ramos cit. por Medeiros e Cavaco, 2008: 37)

³ Consultar Anexo 2 para visualizar a distribuição termal em Portugal.

Ao longo da revisão da leitura, também foram detectados outras modalidades de balneoterapia que completam as citadas anteriormente: banho de imersão, *jacuzzi*, banho turco, vapores, duche vichy, duche escocês e ingestão de água (Associação das Termas de Portugal, 2011).

O leque de oferta das estâncias termais não se limita apenas aos factores terapêuticos, medicinais e curativos, mas também aos preventivos, de reabilitação e lúdicos, ampliando o mercado receptor e as técnicas terapêuticas - “*fangoterapia (utilização de lamas medicinais), fisioterapia, hidroterapia, massagens sub-aquáticas, banhos kneipp, nebulizações, etc*” (Cunha: 2003, 271).

Pelo exposto, grande parte das estâncias termais oferecem serviços que não necessitam de acompanhamento médico e que se aproximam da vertente *wellness*, em linha com o segmento bem-estar, procurando responder deste modo às necessidades dos indivíduos – “*Aunque la salud sigue siendo en nuestros dias la motivación principal para acudir a un balneario, el bañista moderno pretende combinar su necesidad de recuperación física y mental com una vacación distraída y atractiva*” (Palanca, 1992: 1).

2.3.3.2 – Talassoterapia

O termo talassoterapia é proveniente da junção entre dois vocábulos gregos - *thalassa* e *therapea* – respectivamente, “mar” e “tratamento”. Posteriormente às práticas do termalismo, a partir de finais do século XX, esta terapia começou a desenvolver-se. Esta prática foi originalmente impulsionada pelos franceses e, rapidamente, passou a ser conhecida nos quatro cantos do mundo.

Também aqui as civilizações grega e romana, para além da fenícia, marcam o desenvolvimento desta modalidade. Actualmente, é a França que se comporta como líder mundial em talassoterapia embora existam outros países com grande potencial de expansão como é o caso de Portugal (Medeiros e Cavaco, 2008).

À semelhança do termalismo, a talassoterapia também se serve dos recursos hídricos, para além dos climáticos, para fins terapêuticos, neste caso concreto mediante a utilização a água do mar - “*por meio da aeroterapia e helioterapia, a água do mar em*

inalações e em balneoterapia (...) sempre acompanhada por médicos e técnicos especializados; e tratamentos repetidos ao longo do dia e em dias seguidos, no mínimo durante uma semana” (Medeiros e Cavaco, 2008: 49).

Os centros talasso são caracterizados por se localizarem em destinos turísticos associados ao produto sol e mar, junto à orla marítima. A sua oferta está relacionada com os recursos marinhos, nomeadamente, o clima e a água que é rica em minerais provenientes de todo o sistema marítimo. Todavia, ao longo dos anos, quer as estâncias termais quer as talasso têm vindo a desenvolver novos conceitos adaptados às exigências da procura, deixando de praticar apenas tratamentos associados à cura e introduzindo novas técnicas terapêuticas, de modo a dinamizar toda a zona costeira (Cunha, 2003). Neste contexto, o climatismo⁴ surge como método terapêutico associado aos benefícios curativos do microclima, devido à sua qualidade e propriedades, provenientes do meio litoral.

As principais terapias desenvolvidas nos centros talasso resumem-se à utilização de algas marítimas, de areias, de conchas, corais e anémonas, esponjas naturais e lamas marítimas, sendo o principal objectivo a cura de inflamações crónicas, de desordens pós-traumáticas e de problemas de circulação e respiratórios (Smith e Puczó: 2009).

Assim, em termos de oferta, as principais terapias/tratamentos prestados estão assentes em rituais de tonificação e desintoxicação, sendo estes a *“hidroterapia [piscina, banhos/duches/jactos quentes e frios], algoterapia e kinesioterapia, curas anti-tabaco, cuidados pós-natais, relaxamento e dietética”* (Medeiros e Cavaco, 2008: 94); *“pedilúvios, manilúvios, lodoterapia de lamas marinhas, climaterapia, aeroterapia, helioterapia, cinesioterapia, massoterapia”* (Fernandes, 2006: 106-107).

Segundo Tinghérian cit. por Fernandes e Fernandes a talassoterapia representa *“a utilização simultânea, sob supervisão médica e com fim curativo ou preventivo, das virtudes terapêuticas do meio marinho, que compreende: a água do mar, o clima*

⁴ O climatismo é um método terapêutico proveniente das propriedades do clima e que se limita a zonas marítimas e montanhosas. Esta modalidade, através da valorização da natureza, é desenvolvida no âmbito da recuperação da forma física e psicológica e do *fitness*.

marinho, os lodos marinhos, as algas, a areia e todos os produtos que podem concentrar os elementos deste meio” (2008, 124).

Por último, importa salientar que a talassoterapia é um bom vínculo para toda a dinamização e modernização dos destinos de sol e mar no que respeita ao lazer já que minimiza os efeitos da sazonalidade e da massificação turística, distribuindo-a pelas quatro estações do ano.

2.3.4 – O segmento médico

O turismo médico é um dos segmentos do turismo de saúde de maior crescimento (Dusseau e Brennan, 2008). Aqui são consideradas as deslocações para destinos onde existam medicinas especializadas para efeitos de cirurgia, relacionada com a estética e rejuvenescimento, ortopedia, neurologia, entre outras. É neste segmento que se enquadra o extremo da modificação do corpo humano através da cirurgia plástica.

“Many people today are prepared to go under the knife to improve their appearance. There are countless examples of people who have endured great suffering in the name of beauty and physical appearance - either voluntarily, as with modern-day cosmetic surgery where the tip of the surgeon’s knife promises to hold an elixir to immortality, or because of societal pressures and habits (...) Although modern techniques have removed much of the ‘pain’ from the ‘gain’.”
(Yeoman, 2008: 83-84)

O tratamento mais popular e menos doloroso tanto para homens como para mulheres é a aplicação de *botox*, pois não é necessária a intervenção cirúrgica. Este tratamento resume-se à suavização das rugas, através de uma injeção, de modo a tornar mais jovem o aspecto do paciente. Também o aumento dos seios, nas mulheres, e a cirurgia da pálpebra nos homens são outros dos tratamentos mais procurados.

Por um lado, Dusseau e Brennan (2008) e Smith e Puczkó (2009) entende-se que este tipo de segmento é desenvolvido sobretudo nos *medical SPA* onde o princípio fundamental reside nas práticas e cuidados médicos, para além da vertente *wellness*. Aqui, a doença ou o mau estar são as principais motivações dos indivíduos que procuram este tipo de segmento.

Por outro lado, a International SPA Association (2011) menciona três perspectivas consideradas pelos indivíduos relativamente ao objectivo deste tipo de SPA: *medical SPA* como um meio de prevenção da doença; como componente complementar e alternativa da oferta de turismo de saúde; e espaço patenteado para tratamentos de estética.

A Figura 3 permite identificar os serviços prestados no âmbito deste segmento, subdivididos em quatro grupos: “*serious illness*”, “*cosmetic surgery/plastic surgery skin treatment*”, “*teeth surgery*” e “*sight treatment*”.

Figura 3: Tipo de serviços relacionados com o segmento médico

<p><i>Serious Illnesses</i></p> <p><i>Health control check</i> <i>Orthopaedic</i> <i>Heart</i> <i>Magnetic Resonance</i> <i>Dialysis</i> <i>Rheumatism</i> <i>Psoriasis</i> <i>Pain Management</i> <i>Rehab</i> <i>Neurology</i></p>	<p><i>Cosmetic Surgery / Plastic surgery</i> <i>Skin Treatment</i></p> <p><i>Health Coaching</i> <i>Health control</i> <i>Balance week (stress treatment)</i> <i>Private-coach week (work-out treatment)</i> <i>Back in form (overweight)</i> <i>Re-start program (serious lazy asses)</i> <i>Stress treatment</i> <i>Massage and Spa</i> <i>Balanced diet – theory & practice</i> <i>Skin Diseases</i></p>
<p><i>Teeth Surgery / Treatment</i></p> <p><i>Bleaching with laser</i> <i>Teeth-coloured filling</i> <i>Ceramic Inlays</i> <i>Porcelain veneers</i> <i>Crowns and Bridges</i> <i>Implants</i> <i>Gums Treatment</i> <i>Dental Care (for adults and children)</i> <i>Dental Surgery</i></p>	<p><i>Sight Treatment</i></p> <p><i>Lasik surgery</i> <i>Eye Diseases</i></p>

Fonte: Mugomba e Caballero cit. por Gustavo (2010)

Embora o turismo médico não seja tão relevante em Portugal, este demonstra já um forte impacto na América Latina e na Ásia, sendo o segmento cujo crescimento se revela mais acentuado na globalidade do turismo de saúde (Dusseau e Brennan, 2008). No entanto, alguns países como “*Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Colômbia, Cuba, El Salvador, Filipinas, Índia Tailândia e Tunísia têm vindo a desenvolver este subproduto de turismo de saúde. (...) deslocam-se por ano para a Tailândia cerca de 400 mil turistas e (...) 150mil para a Costa Rica*” (Fernandes e Fernandes, 2008: 28).

Posto isto, o turismo médico, a par dos outros segmentos, tem sido um marco importante para o crescimento do turismo de saúde, não só devido à preocupação dos indivíduos pelas questões estéticas mas também pela saúde.

2.3.5 – O segmento bem-estar (*Wellness*)

2.3.5.1 - O conceito de *wellness*

Associado à vertente do lazer e não apenas da saúde, surge o conceito de *wellness* adaptado aos diferentes aspectos do estilo de vida, exigências, preocupações e preferências da sociedade actual – “*o turismo de saúde (...) abrange todavia ofertas não termais, menos rígidas e mais curtas, com programas e tratamentos do corpo e da mente promotores de estilos de vida saudáveis, e associados a lazeres*” (Medeiros e Cavaco, 2008: 36)

Este conceito começou a ser desenvolvido em 1959, por Dunn, reflectindo o estado especial de saúde e bem-estar que envolve as componentes corpo, mente e espírito num todo denominado de ser Humano (Smith e Puczkó, 2009). Esta definição aproxima-se da referida pela WHO – “*a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*” (WHO cit. por Cohen, 2008a: 7).

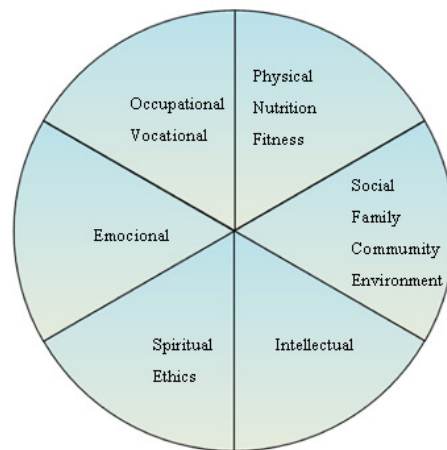
Mais tarde, no ano 2000, Müller e Kaufmann tornaram este conceito mais abrangente, atribuindo maior ênfase à questão holística - “*wellness is a state of health featuring the harmony of the body, mind, and spirit, self-responsibility, physical fitness, beauty care, healthy nutrition, relaxation, meditation, mental activity, education, environmental sensitivity, and social contacts as fundamental elements*” (cit. por Smith e Puczkó, 2009: 54; cit. por Cohen, 2008: 8). A esta ideia, estão associados quatro princípios fundamentais, também referidos pelos autores, tais como a multi-dimensionalidade, a prática orientada para as causas do bem-estar ao invés das causas do mau-estar, o equilíbrio, a relatividade, a subjectividade e a perceptibilidade.

De acordo com Barre *et al.* (2005), existem outras componentes associadas ao conceito de *wellness* que têm sido reveladas pelos indivíduos, como é o caso da realização de

uma abordagem de vida com base nas mudanças do estilo de vida; da responsabilização dos indivíduos pelas acções praticadas; da opção pela qualidade de vida, com vista à longevidade; e da preferência por decisões que conduzam à melhoria do estilo de vida.

Neste sentido, a Smith e Puczkó (2009) definem uma série de factores, identificados na Figura 3, que estão subjacentes a este conceito. É a interacção destas componentes, de um modo positivo, que permite conceder o bem-estar ao ser Humano.

Figura 4: As componentes do *wellness*



Fonte: Smith e Puczkó (2009: 57)

O *Wellness* é considerado um processo no qual os indivíduos optam por escolhas que fomentem um estilo de vida saudável que propiciem o sentimento de bem-estar no dia-a-dia. É um estado de saúde que provém da harmonia e equilíbrio entre o corpo, a mente e o espírito através do *fitness*, da alimentação saudável, do relaxamento, da meditação, e de todo um conjunto de terapias existentes.

De acordo com o *National Wellness Institute* cit. por Smith e Puczkó, este conceito remete para uma visão optimista e holística da vida - “*an active process through which people become aware of, and make choices towards, a more successful existence*” (2009: 55). Assim, parte dos programas *wellness* oferecidos pelos espaços designados de SPA estão relacionados com o relaxamento, com a melhoria da aparência, saúde física e mental, rejuvenescimento, desintoxicação e tratamentos (terapias e práticas de medicina preventiva, holística e integrada).

“The revived wellness concept of the 19th to 21st centuries is aimed at the prevention of illness not just through the mineral content and use of thermal waters, but also through informed health promotion, education and encouragement of a holistic approach to nutrition, and achieving mental and spiritual balance” (Cooper e Cooper, 2009: 3)

Na verdade, a grande tendência deste sector remete para o desenvolvimento de novos métodos e tratamentos baseados numa vertente holística, realizados preferencialmente nos SPA, com vista ao equilíbrio mental e espiritual do ser Humano. Deste modo, a evolução da palavra *wellness* reflecte o progresso da consciência humana, cada vez mais preocupada com o seu estilo de vida, com o objectivo de longevidade, surgindo assim espaços específicos para alcançar uma saúde “perfeita” designados de SPA.

2.3.5.2 – Os SPA

A década de 90 foi a que representou maior crescimento a nível de oferta de estabelecimentos de bem-estar. Novos conceitos de SPA foram então concebidos, dando origem a uma panóplia de serviços capaz de satisfazer diferentes nichos de mercado, mediante as suas necessidades.

A palavra SPA provém do latim, da expressão *Salut per Aqua*. Também existem outras considerações “a palavra «spagere», que significa humidificar, molhar aspergir, borrifar; ou a abreviatura das frases latinas «salute per aqua», «sanitas per aqua», «sanus per aqua», «sanum per aqua», «salus per aqua», e «salus per aquam” (Fernandes e Fernandes, 2008: 67).

Todas estas definições remetem para a utilização da água como fim terapêutico e curativo. Paralelamente à noção de *wellness*, o conceito de SPA é traduzido num espaço capaz de proporcionar terapias de cariz holístico, dedicadas ao bem-estar: relaxamento, estética, boa forma física, rejuvenescimento, equilíbrio mental e energético, desintoxicação e prevenção de doenças.

No milénio que decorre, a nova concepção de saúde leva a que os SPA sejam concebidos em torno de ideologias distintas, já que a procura é cada vez mais heterogénea. Neste contexto, os SPA devem possuir algumas características

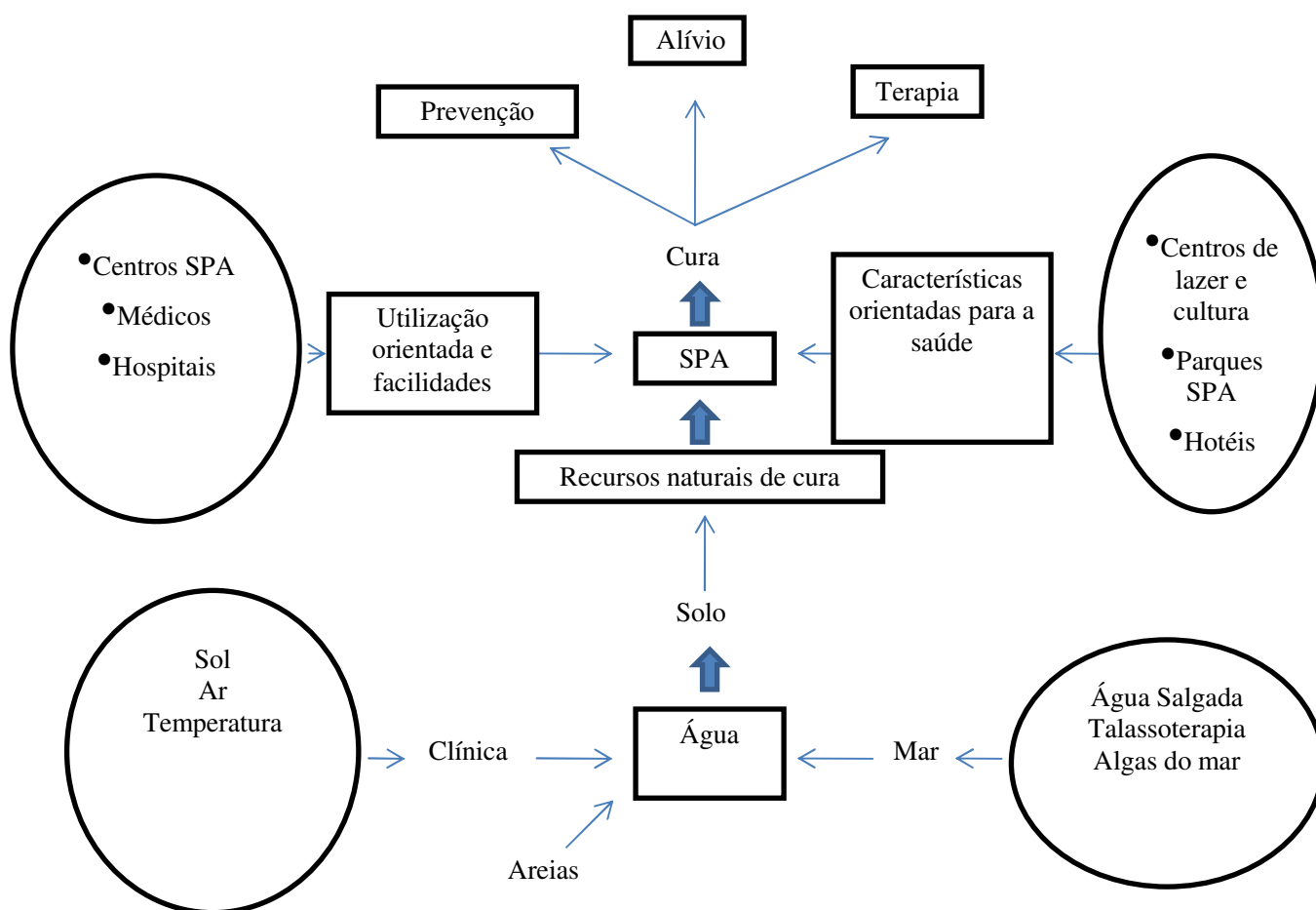
particulares, valorizadas pelos consumidores, como é o caso do ambiente e da beleza natural envolvente, da tranquilidade transmitida, do conforto, da qualidade, da segurança, do profissionalismo dos recursos humanos, dos benefícios dos tratamentos, dos cuidados prestados e de todos os tratamentos e terapias que compõe o leque de serviços (Cooper e Cooper, 2009). Os recursos humanos desempenham um importante papel face à performance do SPA, já que devem ser estes os principais vínculos de expressão da oferta existente, devendo estar bem actualizados a nível dos diferentes serviços e ser dotados de conhecimentos.

As questões de qualidade assumem uma importância extrema neste segmento. Por um lado, no que respeita à qualidade paisagística, esta deve transmitir um ambiente natural através de plantas e até de jardins interiores de modo a criar um ambiente leve e tranquilo. Por outro, factores tais como a segurança, equipamentos e tecnologia, equipa médica e terapêutica, qualidade da água e do ar são fundamentais, transmitindo uma envolvente sã e esteticamente bem conceituada, confortável e ausente de perigos, com cores suaves e materiais não prejudiciais à saúde. Igualmente o *design* e a dimensão dos SPA devem estar de acordo com o seu contexto já que é bastante apreciado pelos consumidores. É, ainda, o nível de qualidade que permite fidelizar os clientes (Campos *et al*, 2006; Dusseau e Brennan, 2008).

Neste sentido, os SPA surgem como resposta ao novo estilo de vida adoptado pela sociedade e às suas necessidades, fomentando a reabilitação da saúde, da forma física e da estética, sendo o objectivo último a promoção do bem-estar pessoal. O seu carácter holístico transmite aos turistas uma sensação de longevidade, tranquilidade e relaxamento pois é uma forma de libertar o *stress* e a pressão do dia-a-dia, os hábitos adquiridos não saudáveis e as crises emocionais que provocam ansiedade e depressão - “*Concerning health and wellness are the foundation on which the modern health and wellness SPA industry is building an ever-increasing supply of facilities for the medical and general (wellness) visitor, to the extent that this form of tourism*” (Cooper e Cooper, 2009: 11).

A Figura 4 permite perceber os elementos que estão relacionados com o conceito de SPA, sendo este exemplo válido também para estâncias termais. Importa verificar, então, a dependência dos recursos naturais de cura, fundamentalmente da água, bem como as suas vantagens preventivas e terapêuticas.

Figura 4: Elementos de um SPA ou estância termal



Fonte: Medeiros e Cavaco (2008, 52)

Actualmente, o grau de competitividade dos SPA é cada vez mais elevado devido ao crescimento do sector, pelo que é necessário adoptar estratégias de diferenciação adequadas, de modo a conquistar novos segmentos. A concepção destes espaços encontra-se relacionada, fundamentalmente, com a génese e matriz cultural onde foram concebidas, sendo por isso distintas de local para local. Na realidade, todos os rituais de SPA estão assentes em várias componentes culturais: a europeia pelas suas actividades relacionadas com a hidroterapia (duches, jactos, banhos de imersão, hidromassagem, banhos de vapor, entre outros); a asiática pelos seus rituais relacionados com

espiritualidade (meditação, yôga, reiki, entre outras práticas); e a americana pelo conceito de *wellness* inculcado no estilo de vida da sociedade - “*Spirituality remains dominant in Central and Eastern Europe, therapeutic services and treatments are mainly based on the availability of natural assets (e.g. thermal waters) and will stay/or become the most important*” (Hoheb e Puczkó, 2011: 20).

De acordo com a *International SPA Association* (2011), existem distintas tipologias de SPA, no que respeita à sua localização geográfica, também apresentadas por Barre *et al* (2005), Yeoman (2008) e Medeiros e Cavaco (2008):

“Club SPA: A facility whose primary purpose is fitness and which offers a variety of professionally administered SPA services on a day-use basis.

Cruise Ship SPA: A SPA aboard a cruise ship providing professionally administered SPA services, fitness and wellness components and SPA cuisine menu choices.

Day SPA: A SPA offering a variety of professionally administered SPA services to clients on a day-use basis.

Destination SPA: A destination SPA is a facility with the primary purpose of guiding individual SPA-goers to develop healthy habits [within] a seven-day stay [with] a comprehensive program that includes SPA services, physical fitness activities, wellness education, healthful cuisine and special interest programming.

Medical SPA: A facility that operates under the full-time, on-site supervision of a licensed health care professional whose primary purpose is to provide comprehensive medical and wellness care in an environment that integrates SPA services, as well as traditional, complimentary and/or alternative therapies and treatments (...) which can include both aesthetic/cosmetic and prevention/wellness procedures and services.

Mineral Springs SPA: A SPA offering an on-site source of natural mineral, thermal or seawater used in hydrotherapy treatments.

Resort/Hotel SPA: A SPA owned by and located within a resort or hotel providing professionally administered SPA services, fitness and wellness components and SPA cuisine menu choices. (...) In many cases resort/hotel spas also act as day spas for local clientele and may offer special rates for people that live in the community” (ISPA, 2001: s/pág.).

Quanto à filosofia do serviço é possível destacar vários tipos de SPA como é o caso dos “*Holistic SPA, Six Senses SPA, Seven SPA, Zen SPA, Spirituality SPA, Romantic/Honeymoon SPA [e os] Luxury SPA*” (Gustavo, 2010: 275). Também é possível evidenciar uma série de tratamentos/terapias, para além da hidroterapia que em parte dos casos se encontra presente, como “*a balneoterapia, a vinoterapia, a chocolatoterapia, a algoterapia, a massoterapia, a cromoterapia, a aromoterapia, a fitoterapia, a nuterapia, a meloterapia/musicoterapia, fitness, a fototerapia/helioterapia, a cristaloterapia, a termoterapia, a magnetoterapia, a aeroterapia/climoterapia, geoterapia, lodoterapia, algoterapia [e] acunpultura*” (Gustavo, 2009: 198).

Em conclusão, os serviços que figuram a oferta actual de SPA são um ponto de encontro entre diversas filosofias e matrizes alicerçadas a práticas de terapias e tratamentos, numa vertente holística. Assim, são os SPA o principal foco desta investigação por pertencerem a um segmento bastante atractivo e consolidado na vida das populações, estando já alastrado por todo o mundo.

Capítulo III

Estudo Empírico

3.1 – Nota introdutória

Para melhor contextualizar a perspectiva do segmento bem-estar inserido no produto turismo de saúde, foi necessário interpretar diversos estudos referentes à temática em questão.

Inicialmente, foi realizada uma análise a distintas fontes estatísticas de modo a salientar os principais aspectos conexos com o segmento bem-estar, seguido da observação dos resultados obtidos através do inquérito por questionário.

Desta forma, será possível aclarar os objectivos propostos inerentes à investigação.

3.2 – Do ritual termal ao ritual de SPA

3.2.1 – A oferta do segmento terapêutico: estâncias termais

Mais de 1400 complexos termais e centros de talassoterapia, espalhados pelos países da União Europeia, vieram contribuir para a gestão da saúde pública, através dos recursos termais utilizados para tratamentos, prevenção de doenças e reabilitação (ESPA, 2011).

Começamos por analisar o Quadro 3, publicado pela *European SPA Association* (2011), onde são representados valores referentes ao número de dormidas e de turistas por relação à frequência dos estabelecimentos termais, no âmbito das viagens por motivos de saúde, a nível Europeu. Deste modo, verifica-se que Portugal apresentou um crescimento relativamente ao número de dormidas de 2006 para 2007, respectivamente, de 855.000 para 860.000. Quanto ao número de turistas, foi notado um decréscimo de 2006 para 2008, isto é, uma diferença de 99.057 para 94.431 turistas, o que nos fez perceber que cada turista pode usufruir dos serviços em períodos superiores a um dia.

Quadro 3: Dormidas e hóspedes nas estâncias termais com SPA (Europa)

	Number of Spas	Number of overnights			Number of guests		
		2006	2007	2008	2006	2007	2008
Bulgaria							
Denmark	0						
Germany	241	63.269.499	65.131.586	66.136.765	12.020.003	12.606.485	12.826.847
Germany (only Seaside spas)	50	34.476.478	36.193.493	36.395.097	6.044.625	6.347.201	6.504.031
Estonia	16	1.050.399	965.238	875.187	286.742	275.320	258.322
France (Thermal)	96		8.965.322	8.805.571		495.146	492.331
France (Thalasso)	30						
Greece	50						
Iceland, City of	7						
Iceland, HNLFI	1	42.809			2.038		
Iceland, Blue Lagoon	2						
Italy (only Terme di Rabbi)							
Latvia (only Jurmala)	11	390.757	413.312	347.973	124.638	128.184	128.010
Lithuania (only Palanga)	6	2.181.892	2.455.017		416.180	545.781	
Luxembourg	1	68.740	89.545		5.192	4.888	
Netherlands	4		54.000				
Portugal	34	855.000	860.000		99.057	99.000	94.431
Romania						783.294	785.164
Switzerland	21						
Serbia	40	3.927.055	4.269.441		711.829	829.449	
Slovakia	21						
Spain	128	7.295.000	5.200.000		1.105.000	1.200.000	
Czech Republic	34	5.669.938			327.078		
Turkey	100						
Hungary (only Danubius Hotels)	32	3.836.000			426.000		

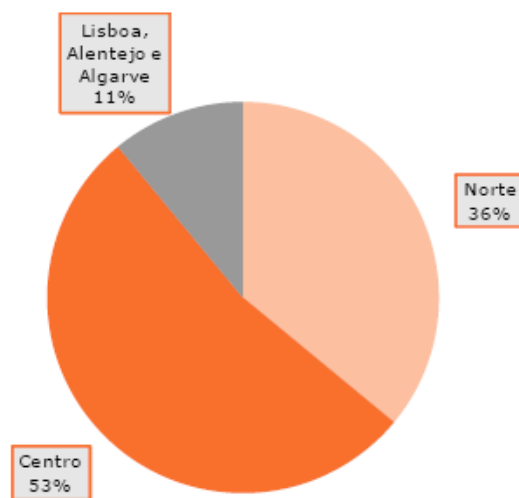
Fonte: *European SPA Association* (2011)

Portugal dispõe de diversos recursos naturais e terapêuticos propícios ao desenvolvimento do turismo de saúde na medida em que existem “*abundantes recursos termais, particularmente no Norte e Centro, suportados numa grande riqueza hidrogeológica; (...) «água do mar» (talasso) ao longo da costa [bem como um] esforço das estâncias na adaptação a novas tendências, desenvolvendo a vertente bem-estar e centros de SPA&Wellness*” (TP, 2008: 13). Neste sentido, é atribuída maior importância ao Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de Junho, que veio dinamizar a actividade das estâncias termais à luz das tendências do termalismo europeu, não só para combater a sazonalidade como também para impulsionar o crescimento do sector.

Para o desenvolvimento do segmento terapêutico, é fundamental o estabelecimento de uma oferta de serviços e recursos que se distingam de local para local. Uma vez que as regiões Norte e Centro do país possuem uma riqueza hidrogeológica muito elevada, a existência de estâncias termais nestas zonas é favorecida. Quanto aos centros de talassoterapia, estes concentram-se principalmente na região da Madeira, Algarve e Lisboa devido às propriedades do clima e da água do mar.

De acordo com a Associação das Termas de Portugal (2011), registaram-se actualmente 38 estâncias termais⁵ em Portugal, das quais 33 se encontram em actividade e 5 em fase de remodelação, sendo a Região Centro a mais abastada devido aos recursos existentes (53% do total de estabelecimentos), seguida da Região Norte (36%) e da Região de Lisboa, Alentejo e Algarve (11%), tal como ilustra o Gráfico 1. No entanto, são estas últimas regiões que apresentam maior quota de termalismo (71%) em todo o país (TP, 2011).

Gráfico 1: Estabelecimentos termais por NUTS II referentes ao ano de 2010



Fonte: TP (2011)

Em 2006, o período médio de abertura dos estabelecimentos termais era de 8 meses por ano, estando abertas apenas 18% durante todo o ano; também no que respeita ao tipo de tratamentos oferecidos até 2006, 68% estava associado ao reumatismo e a problemas músculo-esqueléticos, e 58% a enfermidades respiratórias (BES Research, 2007). Contudo, tendo em consideração a informação divulgada pela Associação das Termas de Portugal (2011), acredita-se que, actualmente, estes valores não oscilem significativamente, já que o termalismo se caracteriza por ser uma actividade eminentemente sazonal.

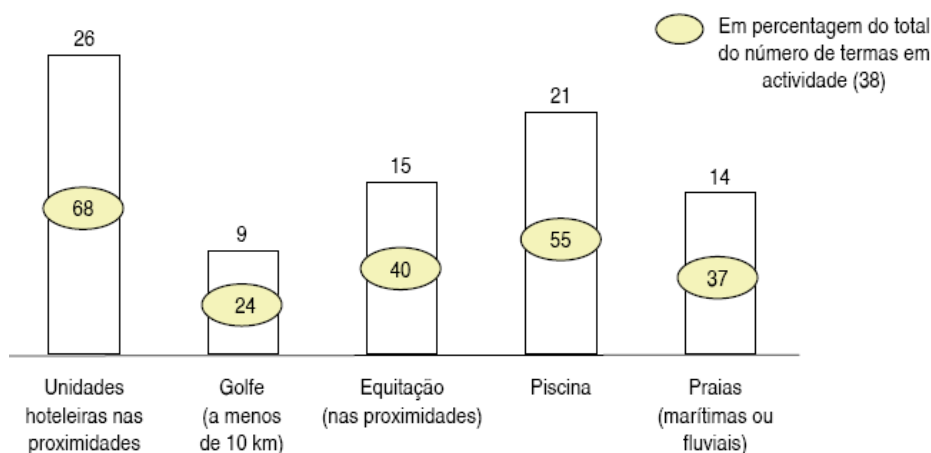
Em 2006, foram ainda destacados estabelecimentos termais (44%) submetidos à gestão pública e 56% à gestão privada (BES Research, 2007). Até esse ano, existiam apenas 7 unidades hoteleiras associadas à oferta termal, sendo que actualmente existem 23

⁵ Ver Anexo 2.

estabelecimentos hoteleiros, excluindo as unidades hoteleiras nas proximidades (Associação das Termas de Portugal, 2011).

A Figura 5, referente também ao ano de 2006, informa a percentagem de estabelecimentos termais face ao número de outras categorias da oferta turística existentes: unidades hoteleiras localizadas na área termal (26), campos de golfe a menos de 10 km (9), centros equestres situados nas proximidades (15), piscinas (21), e praias marítimas ou fluviais (14).

Gráfico 2: Equipamentos complementares existentes nas termas em actividade (2006)



Fonte: BES *Research* cit. por Associação das Termas de Portugal (2007)

No que concerne à reestruturação da oferta termal associada ao bem-estar, têm sido apresentados projectos de desenvolvimento para determinadas estâncias em Portugal, nos últimos anos. O Quadro 4, referente ao ano de 2007, menciona as estâncias termais alvo de remodelação e reestruturação relativamente à modernização dos serviços, equipamentos e infra-estruturas.

Quadro 4: Estâncias termais alvo de desenvolvimento, 2007

<i>Denominação</i>	<i>Localização</i>	<i>Promotor</i>	<i>Área concessionada (ha.)</i>	<i>Ponto de situação</i>
Termas do Estoril	Estoril	Estoril Plage, SA	50.2	Em construção
Termas das Salgadas	Batalha	Câmara Municipal da Batalha	n.d.	Em construção
Termas da Fonte Santa	Almeida	Câmara Municipal da Almeida	n.d.	Em fase experimental
Caldas do Cró	Sabugal	Câmara Municipal do Sabugal	51.8	Em remodelação
Termas do Monte da Pedra	Crato	Câmara Municipal do Crato	58.8	Em remodelação
Termas do Vale dos Cucos	Torres Vedras	Sociedade Termal do Vale dos Cucos, SA	50.0	Em remodelação
Termas de São Vicente	Viseu	Termas de São Vicente, SA	n.d.	Em remodelação
Centro Termal das Furnas	Ponta Delgada	Asta Atlântica, SA	n.d.	Em remodelação
Termas de Pedras Salgadas	Bornes de Aguiar	VMPS – Águas e Turismo, SA	250.3	Em remodelação
Termas de Vidago	Vidago	VMPS – Águas e Turismo, SA	193.2	Em remodelação
Termas da Longroiva	Longroiva	ADL – Águas de Longroiva, EM	193.2	Em remodelação

Fonte: BES Research (2007)

Porém, a par da actual informação referida pela Associação das Termas de Portugal (2011), entende-se que houve uma evolução neste cenário:

- As Termas do Estoril estão actualmente abertas ao público, após a sua fase de construção;
- As Termas da Fonte Santa, de São Vicente, de Pedras Salgadas, de Vidago e da Longroiva já se encontram em actividade;
- As Termas do Cró, do Vale dos Cucos, do Monte da Pedra e das Furnas continuam encerradas para remodelação.

Contudo, embora tenham sido recuperados parte dos estabelecimentos termais, foi registado no ano de 2010 um decréscimo a nível da procura relativamente ao ano de 2009.

Face à adaptação da oferta termal aos novos desígnios de saúde e às necessidades dos indivíduos, esta tem sido reestruturada, agregando ao domínio terapêutico a componente *wellness*, reflectida através dos SPA termais onde os serviços abrangem predominantemente as massagens e os tratamentos de corpo, para além da hidroterapia⁶. Deste modo, o segmento terapêutico tem vindo a aproximar as características da sua

⁶ Ver as principais componentes da oferta de bem-estar associadas ao SPA termal (Anexo 2).

oferta ao segmento bem-estar, na medida em que só assim conseguirá responder às características da procura.

Em conclusão, apesar da consecutiva preocupação das estâncias termais pela delimitação da oferta de serviços, o propósito terapêutico e curativo, imprescindivelmente associado às práticas de relaxamento, continuará a predominar neste sector por ser o principal motivo de deslocação ao espaço termal.

3.2.2 – A oferta do segmento bem-estar: os SPA

Numa escala mundial, os SPA são a quarta maior atracção no âmbito das viagens de lazer (Brown, 2007). Estes espaços, revertidos em lugares de lazer para restituição da saúde, são um ponto de encontro paradoxal entre filosofias ajustadas a um conjunto de técnicas alternativas e científicas, alicerçadas ao conceito de holismo.

“SPAs and wellness resorts may therefore be conceptualised in cultural/sociological terms as modern day temples where people can experience rituals, learn to deepen their personal wellness practices, raise their consciousness, become open to enhanced ways of being and deepen their experience of being alive” (Cohen, 2008a:3)

O desenvolvimento da oferta de serviços, desde já associada às ambições da sociedade, está assente no conceito de *wellness*. A nova abordagem ao estilo de vida da sociedade, cada vez mais preocupada com as questões de saúde e bem-estar, com a melhoria da qualidade de vida, tem como propósito a longevidade e prevenção de doenças.

Na sequência das características do *wellness*, também o conceito de SPA foi consolidado, inicialmente pelos Estados Unidos da América, dispersando-se por todo o mundo. Países como o Canadá, Brasil, Alemanha, Áustria, Espanha, Índia e Tailândia são já fortes referências neste segmento (Instituto de Turismo e Portugal cit. por Gustavo, 2010).

Apesar da oferta de SPA ser o objecto de estudo, importa salientar alguns dados imprescindíveis inerentes à procura e que completam o estudo. Em 2007, foi publicado o primeiro relatório mundial sobre o consumo dos serviços de SPA. Neste documento

destacaram-se mais de 150 milhões de SPA *goers* em todo o mundo, sendo o maior volume de procura destacado nos Estados Unidos da América, seguido da Tailândia, do Japão, da Itália e da Alemanha, sendo o principal motivo da visita ao SPA o relaxamento (Brown, 2007).

Quanto aos países europeus, de acordo com o relatório *Spa & Institut Beyond Beauty Paris – 2007 European Consumer Report* cit. por Gustavo (2010), a Áustria é o mercado europeu com maior percentagem de clientes (35%), seguido da Itália (22%), da Espanha (15%), da Alemanha (14%), do Reino Unido (11%) e da França (10%). A Itália e a Alemanha são os destinos com maior notoriedade, com 10,7 milhões e 9,5 milhões de SPA-*goers*, respectivamente.

Na realidade, a indústria hoteleira é a principal responsável pelo crescimento do segmento bem-estar. Até ao ano de 2007, foi notado um aumento de aproximadamente 20% no que respeita aos proveitos dos estabelecimentos hoteleiros, justificados pela presença de SPA no âmbito da hotelaria (*in PricewaterhouseCoopers* cit. por Gustavo, 2010). No entanto, os *Day Spa* costumam sobressaltar face às restantes tipologias de SPA por serem os mais procurados (48%), seguido dos *Resort/Hotel SPA* (32%). O Quadro 5 permite observar quais os tratamentos ou terapias mais procuradas no conjunto de serviços, salientando-se a sauna, o banho de vapor e as massagens.

Quadro 5: Percentagem de tratamentos oferecidos na Europa (2006)

Tratamento	Total
Aromaterapia	23%
<i>Ayurvedic Treatment</i>	11%
Balneoterapia	17%
<i>Body scrub ou Warp</i>	22%
<i>Chemical Wrinkle Relief</i>	4%
<i>Chemical Peel/Facial</i>	12%
<i>Energy work</i>	8%
Facial	36%
Banho hidroterapêutico	24%
Tratamentos Laser	9%
<i>Lifestyle Classes</i>	11%
Manicure	25%
Massagem	54%
Microdermoabrasão	8%
<i>Movement Classes</i>	17%
Pedicure	29%
Reflexologia	14%
Sauna/Banho de Vapor	58%
Banho Escocês	20%
Talassoterapia	15%
Banho Vichy	10%
Watsu	8%
Outros	19%

Fonte: SPAECR cit por Gustavo (2010)

Segundo a Associação das Termas de Portugal cit. por Turismo de Portugal (2011), o segmento bem-estar tem vindo a registar aumentos no que respeita à preferência dos turistas relativamente aos anos anteriores. As regiões de Lisboa, do Alentejo e do Algarve apresentam maior quota relativamente ao segmento bem-estar (71%) embora o segmento terapêutico continue a ser bastante procurado.

No panorama nacional, afirma Marcelo Kappel, sócio da 7 Seven SPA, que a maioria dos centros de estética tem alterado o seu nome para SPA, apontando ainda um estudo elaborado pela empresa *Deloitte* onde “em 2007, existiam cerca de 1750 locais a prestar tratamentos de beleza e estética, mas, em termos reais, só cerca de 60 poderiam considerar-se SPA” (in jornal “Sol” edição n.º 106 de 20 de Setembro de 2008 cit. por Gustavo, 2010: 276).

Posto isto, os tratamentos e terapias que figuram a oferta actual “*são hoje um ponto de encontro entre as visões ocidentais e orientais da saúde*” (Gustavo, 2009: 199) pois compreendem filosofias distintas cujo fim último é a produção de bem-estar.

3.2.3 – Competitividade do sector

O mercado competitivo envolvente é um factor que deve ser tido em consideração na concepção de um produto turístico. Para que o produto turismo de saúde se posicione no mercado, é necessário analisar a sua competitividade, de modo a que este se possa diferenciar. Nas novas sociedades mosaico, onde se conjugam vários tipos de gerações e interesses em que a concorrência é tão forte que só os melhores conseguem sobreviver, a qualidade é desde já um factor determinante. Esta alargou o seu campo de acção e, hoje em dia, tornou-se numa palavra-chave, sendo vista como um meio para atingir o sucesso. A concorrência de destinos e produtos similares é cada vez maior e mais forte, daí que a aposta na inovação e na qualidade sejam, antes de mais, factores críticos de sucesso.

Neste sentido, importa analisar a quantidade e a qualidade dos estabelecimentos, como é o caso das estâncias termais e dos SPA. Portugal tem uma enorme variedade de recursos para se tornar num destino de turismo de saúde por excelência, podendo competir, deste modo, com o mercado internacional.

Estima-se que até 2015 o mercado atinja um volume de aproximadamente 6 milhões de viagens anuais no âmbito do turismo de saúde, sendo que para este crescimento é o mercado espanhol (73%) o que mais contribui, em termos de turismo terapêutico, seguido do mercado francês (TP, 2011).

Embora grande parte da procura por este tipo de turismo seja uma motivação secundária, o número de viagens por razões de saúde e lazer tem aumentado exponencialmente, sendo que do ano 2000 para 2004, o sector havia duplicado (European Travel Monitor cit por THR, 2006).

De acordo com o THR (2006), França e Espanha são países concorrentes já que possuem uma oferta turística semelhante à Portuguesa: sol e mar, turismo cultural,

natureza, entre outros produtos turísticos. Países como Itália, Espanha, Suíça e Áustria, são destinos bastante procurados pelos europeus, constituindo também parte da concorrência. Contudo, a *European SPA Association* (2011) refere que a Alemanha e Espanha são os dois países cuja oferta no âmbito do turismo de saúde é mais elevada.

Embora Portugal tenha bastantes recursos termais, são os SPA que diferenciam e dinamizam a oferta, à luz das tendências da sociedade. Estes centros, com um potencial competitivo a nível de “*wellness facilities*” são já um marco importante no crescimento do turismo de saúde nacional.

Não obstante, o grau de atractibilidade turística das áreas de desenvolvimento apontadas pelo Turismo de Portugal (arquipélagos da Madeira e Açores, Porto e Norte, Centro, Lisboa, Alentejo e Algarve) condiciona o planeamento estratégico da oferta turística, a par dos recursos naturais existentes e dos serviços complementares. Em Portugal, existem várias entidades promotoras dos complexos termais cujo papel é fundamental para o reconhecimento do segmento terapêutico, tais como o Inatel, a Unicer, câmaras municipais, sociedades diversas e outras entidades públicas (BES *Research*, 2007). Também as próprias unidades hoteleiras se comportam como canais de distribuição dos SPA que neles se encontram inseridos.

O THR (2006) definiu factores chave para o desenvolvimento do turismo de saúde, assentes na sofisticação dos serviços; na presença de marcas internacionais; na qualidade das instalações onde prevalecem factores como o *design*, ambiente, conforto, segurança, tranquilidade; e no recurso a tecnologias de ponta nos equipamentos utilizados.

Por um lado, no que respeita aos serviços relacionados com o turismo de saúde, foram criados grupos de trabalho, no âmbito do Comité Técnico, cujo objectivo é a definição de processos de normalização referentes aos serviços termais (WG 2 Health Tourism Services). Mais tarde, também os SPA e centros de talassoterapia foram alvo de normalização.

Por outro, foram ainda referidos um conjunto de medidas de modo a garantir a qualidade dos empreendimentos de saúde e bem-estar, como é o caso da criação de selos específicos para tratamentos, o envolvimento e interacção entre as organizações

públicas ou privados que saibam gerir correctamente o sector, cursos relacionados com a gestão de SPA e campanhas promocionais em diversos mercados turísticos, principalmente nos países emissores (THR, 2006).

Assim, a presença da marca “*Wellness Portugal*” é relevante já que para além de fidelizar clientes, permite a associação a uma gestão de qualidade ainda que esta nem sempre se verifique - “*Quality dimension of wellness services (...) has increasingly become the decisive competitive factor in the market. For this reason quality management is now seen as playing an important role*” (Cooper e Cooper, 2009: 20)

Neste contexto, compreende-se que Portugal é, então, um país rico em recursos naturais que garantem um bom posicionamento de mercado no âmbito do segmento terapêutico. Apesar disso, é da competência das entidades privadas a implementação de estratégias concebíveis, para que os segmentos médico e bem-estar ganhem notoriedade a nível nacional e internacional.

3.2.4 - Benchmarking

Por sua vez, o *benchmarking* deve ser considerado um processo contínuo de medição e de melhoramento dos produtos, serviços e práticas de acordo com os melhores exemplos a nível mundial.

Tirol, Áustria, é o destino que representa maior competitividade relativamente à oferta portuguesa devido à qualidade apresentada, nomeadamente, serviços e equipamentos que proporcionam tratamentos inovadores (THR, 2006). A qualificação dos recursos humanos é uma mais-valia deste destino pois contribui para uma boa gestão da qualidade. Também a promoção realizada por Tirol relativamente à sua oferta é de extrema relevância, pela sua eficácia, já que atrai um elevado número de turistas por ano.

Só uma perfeita compreensão dos processos internos permite identificar e integrar as diferenças ou inovações que se destacam nos destinos de referência, tornando-se assim mais eficaz quando efectuado por um grupo de trabalho composto por dirigentes e funcionários experientes – “*Benchmarking measures an organization’s operations,*

products and services against those of its competitors. It establishes targets, priorities and operations, leading to competitive advantage” (Oakland: 1993, xiii).

3.3 – O potencial turístico de Lisboa

O desenvolvimento dos itens seguintes, referentes à caracterização de Lisboa, à análise estatística da sua oferta hoteleira e à sua oferta de turismo de saúde justifica-se pela determinação desta cidade como alvo de investigação, por se tratar da capital de Portugal e da sua maior metrópole.

Neste contexto, importa referir não só as principais linhas caracterizadoras da cidade, no âmbito da actividade turística, mas também indicadores estatísticos da oferta hoteleira a esta inerente. Uma vez que parte da oferta de SPA se insere em estabelecimentos hoteleiros, é de salientar a relevância dos mesmos, pois permitem o aumento da notoriedade do segmento bem-estar.

Por último, será elaborada uma síntese sobre a oferta de turismo de saúde em Lisboa. Face à ausência de enquadramento legal sobre as actividades desempenhadas pelos SPA, a sua caracterização torna-se ambígua, sendo necessário estabelecer requisitos para a consideração dos mesmos.

3.3.1 - A cidade

A cidade de Lisboa é a maior de Portugal e a sua capital. Situada no litoral e atravessada pelo Rio Tejo, é também conhecida como a “cidade das Sete Colinas”. Na verdade, é das cidades mais antigas da Europa, repleta de locais interessantes que datam de tempos antigos, enquanto que outros são do final do século XX.

Relativamente ao património cultural são de destacar os passeios aos bairros históricos mais pitorescos de Lisboa como o Bairro Alto, Alfama, Chiado, Baixa, Rossio, Praça do Comércio e Belém. Igualmente a zona das Docas, Parque das Nações e toda a zona envolvente do Castelo de São Jorge reflecte bastante interesse.

Os monumentos mais relevantes situam-se dentro destes bairros como é o caso da Sé Catedral, da Torre de Belém, do Padrão dos Descobrimentos, do Mosteiro dos Jerónimos, do Museu dos Coches, do Palácio da Ajuda, do Castelo de São Jorge, da Casa dos Bicos e do Elevador de Santa Justa e da Bica.

Nos anos 90 lançam-se as bases para a reabilitação dos bairros históricos, valorizando-se o património cultural e arquitectónico. Assim, foi recuperada toda a zona ribeirinha agora local de lazer e convívio e a área oriental para a realização da EXPO 98, que foi um marco na evolução do turismo da cidade. É de destacar a Torre Vasco da Gama, o Oceanário e o Pavilhão de Portugal que combinam na perfeição duas épocas arquitectónicas distintas: a moderna e a época áurea do século XVI marcada pelos Descobrimentos.

Em conclusão, a cidade de Lisboa é um destino rico em produtos turísticos por excelência, embora a prática de turismo de saúde não seja a principal causa da deslocação dos indivíduos, sendo pois uma componente secundária da viagem.

3.3.2 – Análise estatística da oferta hoteleira

Portugal é um destino turístico que, devido à sua enorme quantidade de recursos, possui um vasto atractivo turístico. De facto, a procura turística tem vindo a aumentar no país e, de 2009 para 2010, o número de hóspedes ascendeu para 4,7%. Uma vez que não foi possível encontrar dados cingidos à cidade de Lisboa, será considerada uma área mais abrangente: a região de Turismo de Lisboa e Vale do Tejo – NUTS II, que apresentou um aumento de 8,4% de 2009 para 2010 (INE, 2010).

De acordo com PENT apresentado pelo Turismo de Portugal (2007), na área de Lisboa destacam-se dois produtos turísticos que prevalecem sobre todos os outros por serem os mais procurados: o *touring* cultural e paisagístico e os *city breaks*. Num patamar intermédio evidenciam-se os produtos golfe, turismo náutico e sol e mar. Finalmente, e com potencial desenvolvimento, sobressaem o turismo de natureza e o turismo de saúde, sendo este último o objecto de estudo. Foram ainda mencionados os principais recursos de aperfeiçoamento da região turística de Lisboa: a cidade de Lisboa; Estoril, Cascais e Sintra; museus e monumentos; centros de congressos; oferta hoteleira de

qualidade; praias; porto de cruzeiros; campos de golfe; e por fim os parques naturais de Sintra e Arrábida.

Em sequência, foi necessário analisar alguns dados estatísticos relacionados com o sector hoteleiro na cidade de Lisboa, com o intuito de melhor compreender a sua oferta de alojamento já que a mesma está, por vezes, associada à componente *wellness*. Para tal, recorreremos aos dados estatísticos referentes ao ano de 2010 recolhidos pelo Instituto Nacional de Estatística (INE, 2010).

O principal motivo da viagem dos turistas é o lazer, recreio e férias, representando a deslocação de 2,8 milhões de indivíduos, isto é, 39,3% das dormidas no país. Assim, este motivo caracteriza 11,5% das dormidas e 12,7% das viagens na região de Lisboa. Também existem outros motivos que levam os turistas a viajar tais como “profissionais e negócios” e “visita a amigos e familiares”, que no entanto não têm um impacto tão forte como o anterior.

Contudo, são os estabelecimentos hoteleiros os mais procurados, representando 46,2% das dormidas em Portugal. Quanto às dormidas na região de Lisboa foi observado um aumento 9%, em hotéis, face ao ano de 2009. No ano de 2010, foram registadas 8.620 dormidas nos estabelecimentos hoteleiros, para as quais contribuíram essencialmente turistas estrangeiros, sendo a estada média de 2,2 noites.

Relativamente ao número de hóspedes e à semelhança das dormidas, também foi registado um aumento de 8,4%, havendo um registo de 3.940 hóspedes na região de Lisboa. Para este aumento foram os mercados italiano, espanhol e brasileiro que mais contribuíram.

Quanto à repartição da capacidade de alojamento nos estabelecimentos hoteleiros, Lisboa representa um total de 19,2%, ocupando o segundo lugar face às outras regiões, já que o Algarve reflecte 35,5% da oferta de alojamento. Lisboa representa então uma média de 172 camas por estabelecimento hoteleiro.

O Quadro 6 ajuda a compreender a disposição em termos de capacidade de alojamento na região de Lisboa, sendo possível verificar que os hotéis representam o maior número comparativamente aos outros tipos de alojamento, em termos de número de estabelecimentos, quartos e camas.

Quadro 6: Capacidade de alojamento nos estabelecimentos hoteleiros na região de Lisboa (NUTS II)

Tipo de Alojamento	Número de Estabelecimentos	Número de Quartos	Número de Camas
Hotéis	163	19777	41384
Apartamentos turísticos	4	172	344
Aldeamentos turísticos	4	418	1205
Hotéis apartamentos	12	1673	3766
Pousadas	3	70	140
Motéis, estalagens e pensões	127	3341	6917
Total Geral	313	25451	53756

Fonte: Adaptado de INE (2010)

Importa ainda referir a existência de outros três tipos de alojamento colectivo: parques de campismo, pousadas da juventude e colónias de férias. No que respeita aos parques de campismo, o número total é de 24 e a capacidade em número de campistas é de 32.163. As pousadas da juventude dispõem de um total de 112 camaratas e 992 camas, num total de 8 estabelecimentos. Finalmente as colónias de férias existentes são 11 e dispõem de 1.975 camas.

Para finalizar, a interpretação destes valores contribuiu para a percepção em termos de oferta de alojamento. Aliás, estes valores são prova em como a região de Lisboa é considerada uma das principais regiões de destino de Portugal.

3.3.3 – Síntese da oferta de turismo de saúde

A perspectiva actual do conceito de saúde tem sido tão versada que levou ao aparecimento de novos segmentos de mercado, permitindo assim o crescimento do produto em estudo.

Relativamente ao turismo de saúde na cidade de Lisboa, este confina-se sobretudo ao segmento bem-estar, isto é, à oferta de SPA, já que toda oferta termal da região se encontra fora da cidade. Contudo, a caracterização da oferta de SPA é bastante ambígua,

devido à inexistência de um enquadramento legal regulador da actividade que estipule regras no âmbito da oferta de serviços.

No ano de 2006, Fernandes (2006) lista 11 SPA presentes na região de Lisboa - *Aquafitness Health Club, Be Light, Centro Thalo, Four Seasons Hotel Ritz Lisboa, Health Club Tagus Park, Lapa Palace SPA, Le SPA, Penha Longa Hotel & Resort, Spatitude, SPA da Linha, VillaSpa* - sendo que hoje já se pode observar um maior número de espaços de acordo com os requisitos apresentados posteriormente.

Todavia, importa ainda destacar as estâncias termais ou centros de talassoterapia que constituem parte do segmento terapêutico da região pois contribuem para o crescimento do sector: Termas das Caldas da Rainha, Centro *Thalasso* da Costa da Caparica, Termas do Estoril, Termas do Vimeiro, Termas da Ladeira de Envendos e Termas de Monte Real (TP, 2011; Termas de Portugal, 2011).

Posto isto, será referida, de seguida, informação detalhada sobre a oferta dos SPA da cidade de Lisboa, de acordo com os critérios determinados para a denominação dos mesmos. Esta análise da oferta resultará do processo de investigação, uma vez que os estudos inerentes a esta temática são limitados.

3.4 – A oferta de SPA de Lisboa: observação dos resultados

3.4.1 – Justificação da amostra

Lisboa não é um destino de turismo de saúde por excelência. No entanto, a preocupação dos indivíduos com o seu bem-estar torna-se constante, sendo reflexo desta necessidade o aumento do número de SPA.

Na realidade, foram observados inúmeros espaços designados de *Day SPA*, que não passam de meros centros de estética e não recorrem à hidroterapia no seu conjunto de serviços. Como o próprio nome indica, SPA - “*Salut per Aqua*”, as questões da hidroterapia, independentemente da qualidade da água, devem estar implícitas no

conjunto de serviços de qualquer SPA bem como a sua natureza holística (Fernandes, 2006; Gustavo, 2010).

“Se qualificarmos um SPA pela sua qualidade em medicina preventiva, ou por aquele que é o seu grande objectivo - a longevidade com qualidade de vida – em Portugal existem menos SPA que os dedos da mão. Se englobarmos os espaços de beleza, vulgarmente [e erradamente] designados por day SPA (...), actualmente há 250 espaços desses” (in jornal “Sol” edição n.º 106 de 20 de Setembro de 2008 cit. por Gustavo, 2010).

Este fenómeno surge da inexistência de regulamentos legais onde sejam referidos os requisitos mínimos para o desenvolvimento dos serviços, tal como mencionado anteriormente. Face a esta falha, o conceito de serviço é adulterado de espaço para espaço, não estando em conformidade com as reflexões realizadas pelos autores e profissionais da área em estudo.

No que respeita à denominação de SPA, é imprescindível estabelecer, então, os critérios fundamentais no âmbito da oferta de serviços. Assim, para que um SPA seja considerado como tal, este deve abranger práticas de:

- Terapias alternativas de cariz holístico;
- Serviços que envolvam o recurso à água, independentemente das suas propriedades terapêuticas, através de técnicas de hidroterapia e/ou balneoterapia (por exemplo piscina, jacuzzi, banho de imersão, duches – quente, frio, alternado, vichy e escocês - *hamman*, banho turco, *watsu*, jactos, entre outros);

Também o ambiente envolvente do SPA deve estar ajustada à noção de tranquilidade e pureza, aliado aos sons, formas e cores da natureza, favorecendo deste modo o relaxamento.

Neste contexto, foi necessário definir a amostra desta investigação – os SPA da cidade de Lisboa - de acordo com os critérios acima referidos, já que não existe um vasto número de espaços que preencham estes requisitos. Assim, foram encontrados apenas 21 espaços em toda a cidade de Lisboa, dos quais fizeram parte desta amostra 20 SPA⁷.

⁷ Ver Anexo 3 - lista de SPA que fizeram parte da amostra.

Inicialmente, foi elaborado um pré-teste *online* ao questionário, distribuído por 6 SPA distintos, para poder melhorar o conteúdo do mesmo. Após a análise dos resultados, foram realizadas as seguintes alterações ao questionário: adição de hipóteses no que respeita aos recursos do SPA e alteração do texto de apresentação, surgindo posteriormente a versão final do inquérito⁸ [LSS20011 - Lisbon SPA Survey 2011]. Dada a dificuldade em conseguir respostas aos questionários através da *internet* e à limitação do número de SPA existentes em Lisboa, foi necessário elaborar parte dos inquéritos telefonicamente.

Por fim, depois de conseguidas as respostas pretendidas da amostra seleccionada, foi possível compreender a oferta do segmento bem-estar, subjacente ao leque de serviços dos SPA de Lisboa.

⁸ Consultar Anexo 5.

3.4.2 - Matriz da investigação

De modo a estabelecer um fio condutor na análise dos resultados obtidos, foi imprescindível criar uma matriz de apoio para todo o trabalho de investigação. Assim, aspectos como o conceito, dimensões do estudo, variáveis e indicadores, permitiram construir o questionário de acordo com aquilo que se pretende analisar.

Quadro 7: Matriz da investigação

Conceito	Turismo de Saúde: o Segmento Bem-Estar		
Dimensões	Lazer	Saúde	Produto
Variáveis	Enquadramento/ Âmbito da oferta (Questões A1, A2, A3 e A4 do questionário)	Terapias/ Tratamentos (Questões B1, B2, B3, B4 e B5 do questionário)	Conceito/ Gama de produto (Questões C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7 e C8 do questionário)
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Tipologia de SPA; • Enquadramento do SPA (estabelecimentos hoteleiros); • Público-alvo da oferta de serviços. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abordagem de saúde face à oferta de serviços; • Tipologia de serviços; • Motivações dos clientes; • Recurso a tecnologias recentes; • Recursos subjacentes aos serviços. 	<ul style="list-style-type: none"> • Marca do SPA; • Marca dos produtos utilizados; • Origem da marca dos produtos; • Origem dos rituais de SPA; • Meios de promoção; • Ofertas promocionais; • Revisão da oferta; • Preço médio dos serviços.

Fonte: A Autora

3.4.3 – Análise dos resultados obtidos

Com base nos resultados obtidos através do inquérito por questionário e tendo em conta a sua estrutura, foi elaborada uma análise descritiva aos dados⁹, de modo a sistematizar as características da oferta de SPA da cidade de Lisboa.

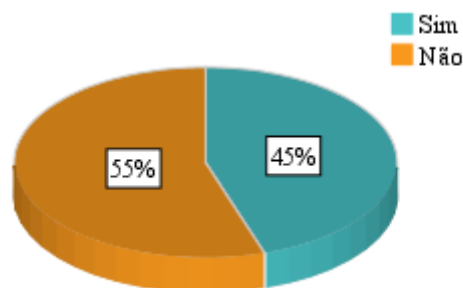
Uma vez que a amostra representa um número bastante reduzido para realizar outro tipo de análises estatísticas, por não terem sido encontrados mais SPA em Lisboa que cumprissem os critérios anteriormente expostos, e para comprovar a credibilidade do mesmo, foi necessário comparar os resultados obtidos com outros estudos.

De acordo com os objectivos propostos inicialmente, serão analisados os indicadores pertencentes a cada dimensão da investigação, sucessivamente:

- Lazer: enquadramento do SPA;
- Saúde: a abordagem de saúde no SPA;
- Produto: características dos serviços;

Em termos introdutórios, importa desde já referir o conjunto de características pertencentes ao enquadramento do SPA no âmbito do lazer. Em Lisboa, apenas 45% dos SPA estão inseridos em estabelecimentos hoteleiros, sendo que a maioria, 55%, se encontra fora dos mesmos. Nem todas as unidades hoteleiras têm no seu conceito de oferta a componente *wellness*, que se reflecte na ausência de um espaço denominado de SPA.

Gráfico 3: O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro (percentagem)

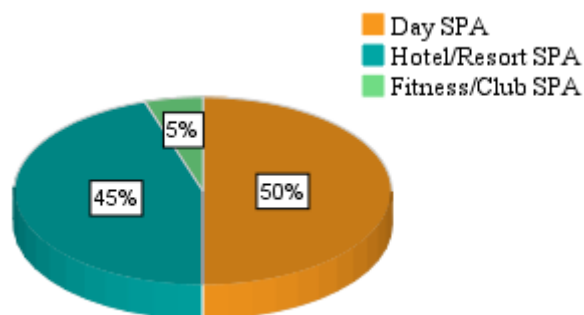


Fonte: LSS20011

⁹ Em Anexo 6 encontram-se os quadros de estatística descritiva dos resultados obtidos.

Segundo as tabelas¹⁰ de correlação entre variáveis, a tipologia de SPA inserida nos estabelecimentos hoteleiros designa-se de *Resort/Hotel SPA*, respectivamente, 45% dos casos observados. Contudo, metade da oferta de SPA de Lisboa, 50%, insere-se na tipologia *Day SPA* e, 1%, nos *Club SPA*. Não foram registadas outras tipologias de SPA na cidade.

Gráfico 4: Tipologia de SPA (percentagem)



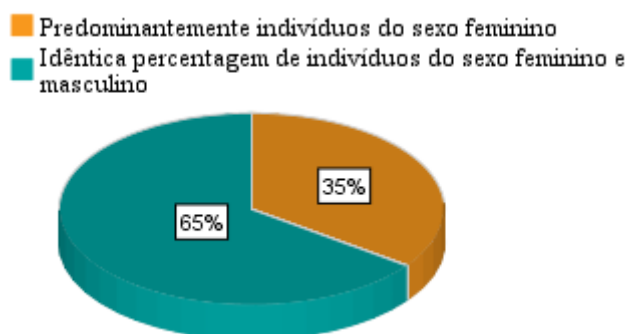
Fonte: LSS20011

No âmbito dos serviços, 65% dos SPA (*Day SPA*, *Resort/Hotel SPA* e *Club SPA*) dirige, predominantemente, a sua oferta a uma igual percentagem de indivíduos do sexo masculino e feminino, sendo apenas 35% concebida para indivíduos do sexo feminino. Este fenómeno foi verificado essencialmente nos *Day SPA*. Não foram observados casos cuja oferta se focasse unicamente nos indivíduos do sexo masculino.

Contudo, estes dados não provam que a frequência por indivíduos do género masculino e feminino seja semelhante, antes pelo contrário. Apesar do conjunto de serviços estar, na sua maioria, delineado para ambos os géneros, segundo a investigação de Gustavo (2010), o sexo feminino representa 69,8% dos clientes de SPA em Portugal.

¹⁰ Ver Anexo 6.

Gráfico 5: Público-alvo dos serviços de SPA (percentagem)



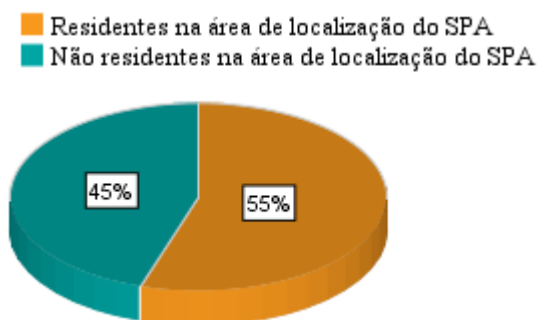
Fonte: LSS20011

Conforme os resultados obtidos, a oferta de SPA está eminentemente concebida para residentes da área de localização do SPA (55%). Regra geral, e tendo em conta os resultados obtidos no cruzamento entre as variáveis referentes à localização do SPA e à prestação dos serviços segundo a área de localização, os estabelecimentos hoteleiros são os responsáveis por direccionar a sua oferta a não residentes da área de localização de SPA (45%), pois os seus principais clientes são turistas de outras áreas de residência.

Em concordância com Gustavo (2010), comprova-se que 73% dos clientes de SPA reside em Portugal, sendo que outros 27% são provenientes de países estrangeiros, percentagens estas que vão de encontro ao resultado aferido.

Ainda com base neste autor, é de realçar, relativamente à localização do SPA, que a maioria dos indivíduos frequentadores do SPA reside fora da área de residência do mesmo. Na verdade, estes resultados opõem-se aos obtidos, já que neste estudo a oferta é prestada essencialmente a residentes na área de localização do SPA. Esta situação justifica-se pelo facto das amostras abrangerem áreas e públicos distintos.

Gráfico 6: Prestação dos serviços segundo área de localização (percentagem)

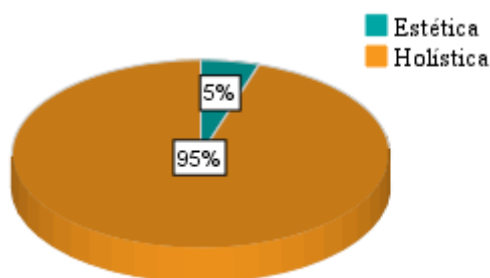


Fonte: LSS20011

Dentro do conjunto de opções relativamente à abordagem de saúde do SPA, apenas duas foram seleccionadas. 95% dos inquiridos referem que os serviços do SPA são gizados por uma abordagem de saúde holística e 5% por uma abordagem relacionada com a estética.

Na realidade, estes valores vão de encontro às alegações dos diferentes autores abordados ao longo do trabalho, alegações essas que remetem para uma nova ideologia do conceito de saúde presente nos SPA. Sobrepõe-se agora a vertente holística fundamentada na preocupação com o bem-estar, num todo composto pelo corpo, mente e espírito.

Gráfico 7: Abordagem de saúde no SPA (percentagem)



Fonte: LSS20011

Para melhor compreender a importância dos serviços existentes no contexto de SPA, foi pedida uma avaliação aos vários serviços procurados pelos clientes. Verificou-se durante a elaboração dos questionários que, dependendo do SPA, a relevância dos serviços oscila.

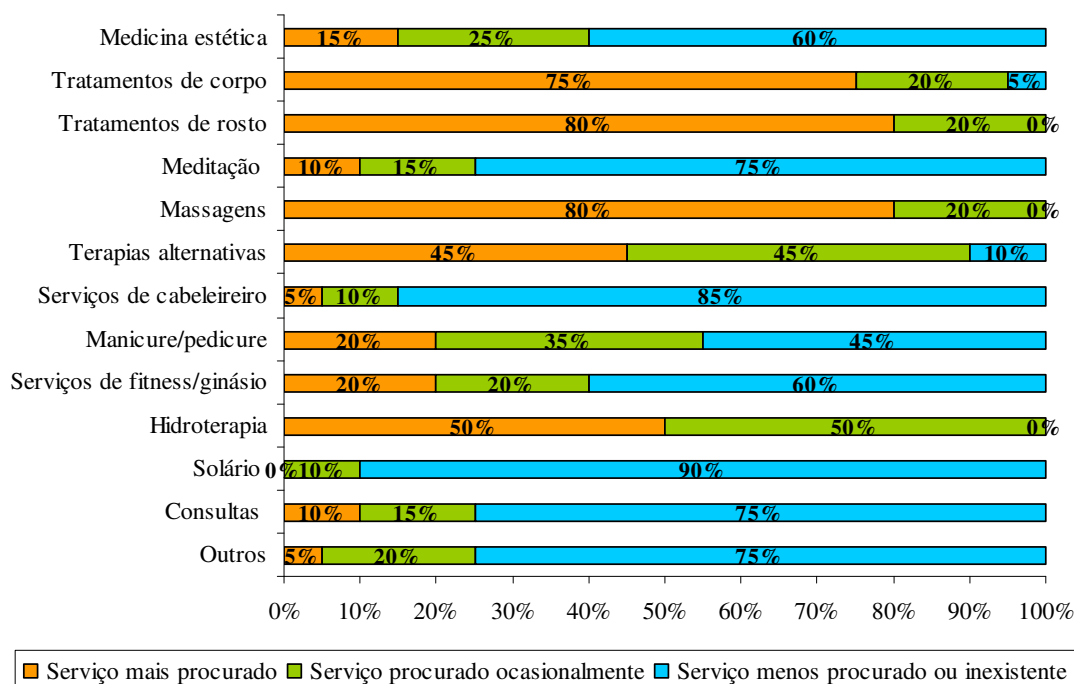
De acordo com o Gráfico 8, constata-se que serviços como tratamentos de rosto (80%), massagens (80%) e tratamentos de corpo (75%) são os mais procurados nos SPA de Lisboa, contrariamente à hidroterapia e às terapias alternativas, que por serem os serviços exigidos na denominação do SPA, deviam ser os mais procurados no total da amostra recolhida. Contudo, estas são as mais procuradas somente em 50% e 45% dos SPA, respectivamente. Os serviços de manicure/pedicure e *fitness*/ginásio representam igual peso, sendo os mais procurados em 20% dos estabelecimentos. A medicina estética, a meditação, os serviços de cabeleireiro, as consultas e outros, são os que figuram menor notoriedade no âmbito da oferta, sendo representados em apenas por 15%, 10%, 5%, 10% e 5% dos SPA, respectivamente. Ocasionalmente, em 10% dos SPA, são procurados os serviços de solário.

Relativamente à distribuição destes serviços pelas tipologias de SPA existentes, entende-se que, para além da hidroterapia, os serviços mais procurados nos *Resort/Hotel SPA* são os tratamentos de corpo e rosto e as massagens, à semelhança dos *Day SPA*. Nos *Club SPA* os serviços mais procurados abrangem fundamentalmente os tratamentos de rosto, a massagem, o *fitness*/ginásio e a hidroterapia.

De Simth e Puczó (2009) retira-se exactamente a mesma conclusão, no que respeita aos *Resort/Hotel* e aos *Day SPA*, já que no domínio da cosmética e do relaxamento, apresenta os tratamentos de beleza, as massagens e ainda a hidromassagem como serviços mais prestados. Este refere também que os tratamentos mais comuns para indivíduos do sexo feminino são a massagem, os tratamentos de rosto e a manicure; enquanto que para os indivíduos de sexo masculino se destaca a sauna, os banhos de vapor (turco ou *hamman*), a massagem e o *fitness*.

Em comparação com os valores obtidos por Gustavo, relativamente aos serviços mais prestados nos SPA de Portugal, apercebemo-nos de que estes estão em conformidade com os observados nesta pesquisa – “*Do universo de serviços mais relevantes disponibilizados pelos SPA os seus frequentadores referem claramente as massagens (90,9%) e os tratamentos de corpo (incluindo a balneoterapia) como os mais relevantes (70%)*” (2010: 312).

Gráfico 8: Tipo de serviços mais procurados no SPA (percentagem)



Fonte: LSS20011

De modo a melhor compreender o leque de serviços prestados no SPA, foi necessário analisar as motivações a este alicerçadas.

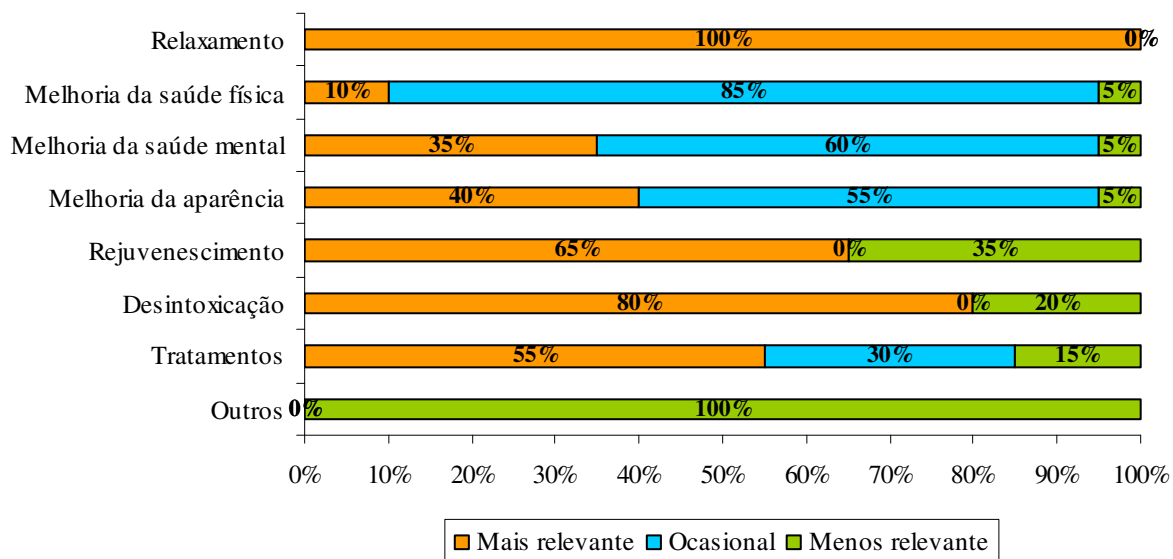
O principal motivo para a prestação de tratamentos/terapias é o relaxamento (100%), em qualquer uma das tipologias de SPA existentes na cidade de Lisboa. De seguida salientam-se razões como a desintoxicação (80%), rejuvenescimento (65%), tratamentos (55%), melhoria da aparência (40%), melhoria da saúde mental (35%) e melhoria da saúde física (10%).

Para além do relaxamento, nos *Day SPA* os motivos mais frequentes são a melhoria da aparência, o rejuvenescimento, a desintoxicação e os tratamentos; já nos *Resort/Hotel SPA* predomina o rejuvenescimento e a desintoxicação; e nos *Club SPA* a melhoria da saúde física e mental, o rejuvenescimento, a desintoxicação e os tratamentos.

Confrontando estes resultados com a perspectiva da procura, a nível nacional, abordada por Gustavo (2010), detectaram-se algumas discrepâncias. Embora o relaxamento também seja, no seu estudo, o motivo com maior número de frequências, a melhoria da saúde física e mental surgiu como segundo e terceiro lugares.

Mais uma vez, este fenómeno vem contradizer os resultados obtidos, já que são precisamente estes os motivos que menor percentagem apresentam neste estudo, estando em segundo e terceiro lugares a desintoxicação e o rejuvenescimento. Esta situação justifica-se, igualmente, pelo facto das amostras abrangerem áreas e públicos distintos.

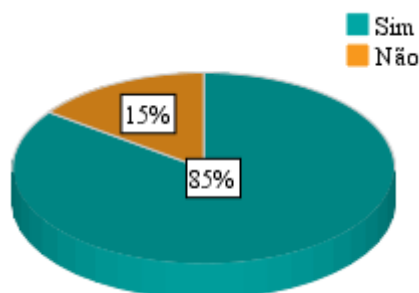
Gráfico 9: Principais motivações dos clientes (percentagem)



Fonte: LSS20011

Para que parte dos serviços de SPA possa ser prestado, existem certos tratamentos onde é necessário o recurso a tecnologias. Notou-se que a maioria dos SPA (85%), recorrem às tecnologias mais recentes para a realização dos tratamentos/terapias prestadas.

Gráfico 10: Utilização de tecnologias mais recentes nos serviços prestados



Fonte: LSS20011

Também os recursos do SPA são fundamentais na medida em que asseguram os serviços. Tanto as salas para terapias individuais como os equipamentos de estética são um recurso existente em todos os SPA inquiridos (100%), fenómeno que se deve ao

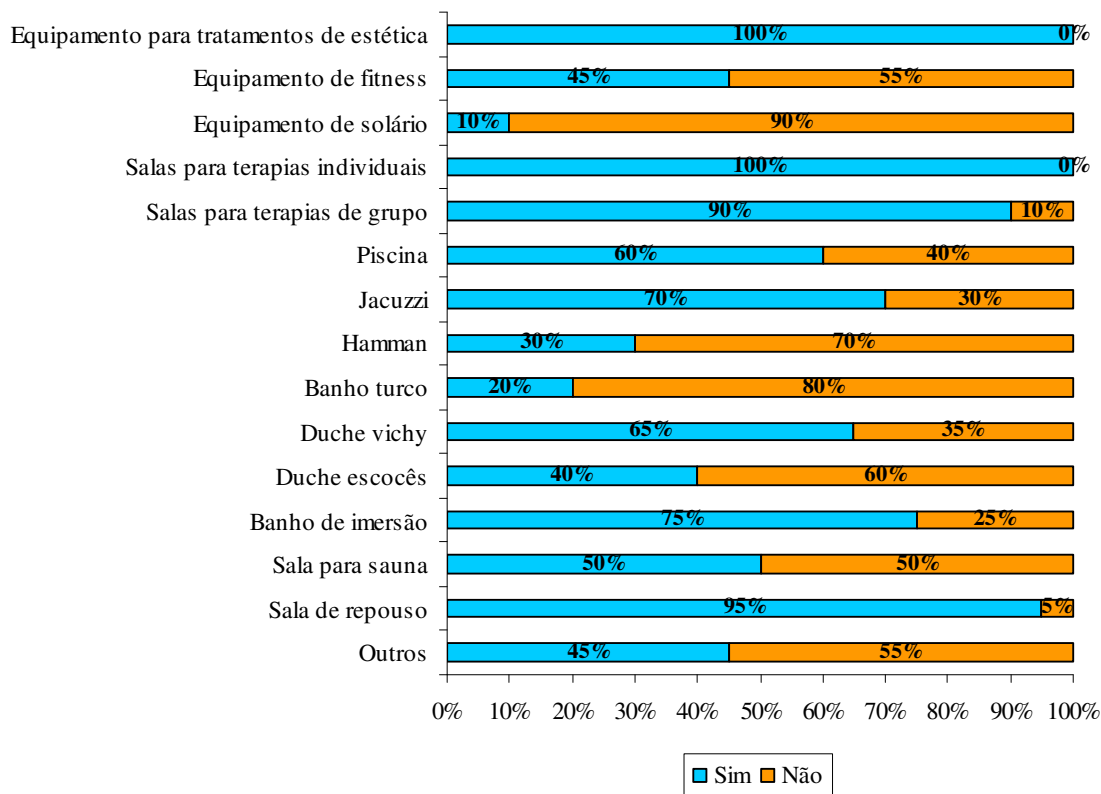
facto dos tratamentos de rosto e corpo serem os serviços mais procurados. Actualmente, as terapias de grupo são uma constante, principalmente para casais, sendo que 90% dos SPA dispõem de salas específicas para este tipo de rituais.

Relativamente aos equipamentos de *fitness* e solário, destacam-se em apenas 45% e 10% dos espaços. Assim, a par dos resultados obtidos anteriormente, comprova-se que solário é um serviço que não tem notoriedade significativa na oferta de SPA.

Já o equipamento de hidroterapia é bastante abrangente pois engloba diversos recursos, nomeadamente do mais frequente para o menos frequente, banho de imersão (75%), jacuzzi (70%), duche *vichy* (65%), sala para sauna (50%), duche escocês (40%), piscina (60%), *hamman* (30%), banho turco (20%) e outros (45%). Interpreta-se que este tipo de equipamento seja bastante abundante, devido à variedade de serviços relacionados com os recursos hídricos.

Em concordância com a motivação principal dos clientes, o relaxamento, justifica-se, em parte, pela presença das salas de repouso em 95% dos SPA.

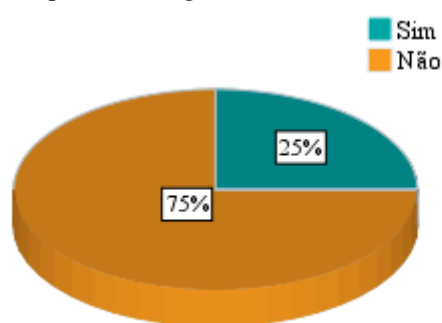
Gráfico 11: Recursos do SPA para assegurar os serviços (percentagem)



Fonte: LSS20011

No que respeita às características dos serviços foram analisados diversos indicadores para perceber a gama/conceito de produto. Inicialmente, verificou-se que nem todas as tipologias de SPA concernem a marcas internacionais como é o caso dos *Day SPA* e dos *Club SPA*. Contrariamente, a maioria dos *Resort/Hotel SPA* pertence a uma marca internacional, significando 25% do total dos casos observados. Assim, foram destacadas marcas internacionais como a *Malo Clinic*, *Ritual SPA*, *Starwood*, *Karin Herzog* e a *Lanidor*, que apesar de ser uma marca de origem portuguesa, é reconhecida internacionalmente.

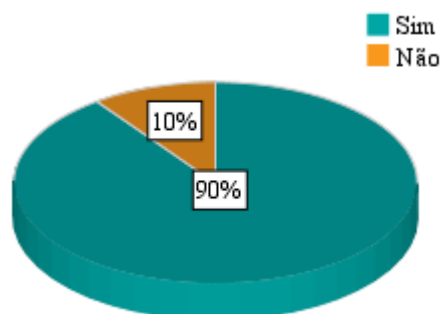
Gráfico 12: O SPA pertence a alguma marca internacional (percentagem)



Fonte: LSS20011

No âmbito dos tratamentos realizados, 90% dos SPA utiliza produtos de estética internacional. Todavia, verificou-se que cada SPA pode utilizar mais do que uma marca, sendo as mais comuns: *Elemis*, *Gernetic*, *Terraké*, *Sodashi*, *ESPA*, *Skeyndor*, *La Phyto*, *Karin Herzog*, *Mesoesthetic*, *Babor*, *Comfort Zone*, *Matis*, *Sundāri*, *Sothys*, *Decléor*, *Guinot* e *Payot*.

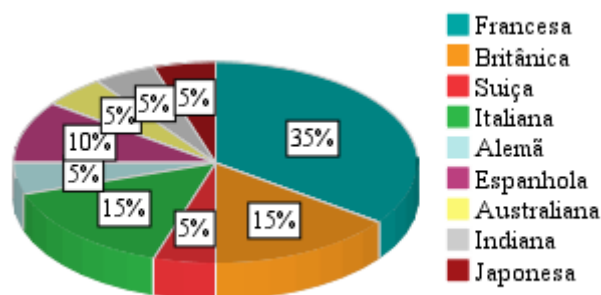
Gráfico 13: Utilização de produtos de marcas de estética internacionais (percentagem)



Fonte: LSS20011

Quanto à origem da marca dos produtos, apesar de 10% não se destacar internacionalmente, não pressupõe que a sua origem seja nacional, antes pelo contrário. Não foi verificada a utilização de produtos de origem portuguesa neste âmbito, sendo as marcas de origem francesa a mais utilizadas em 35% dos SPA. Seguidamente, as marcas mais utilizadas são as de origem britânica e italiana (15%), espanhola (10%) e suíça, alemã, australiana e japonesa em igual percentagem (5%).

Gráfico 14: Origem das marcas utilizadas nos tratamentos (percentagem)

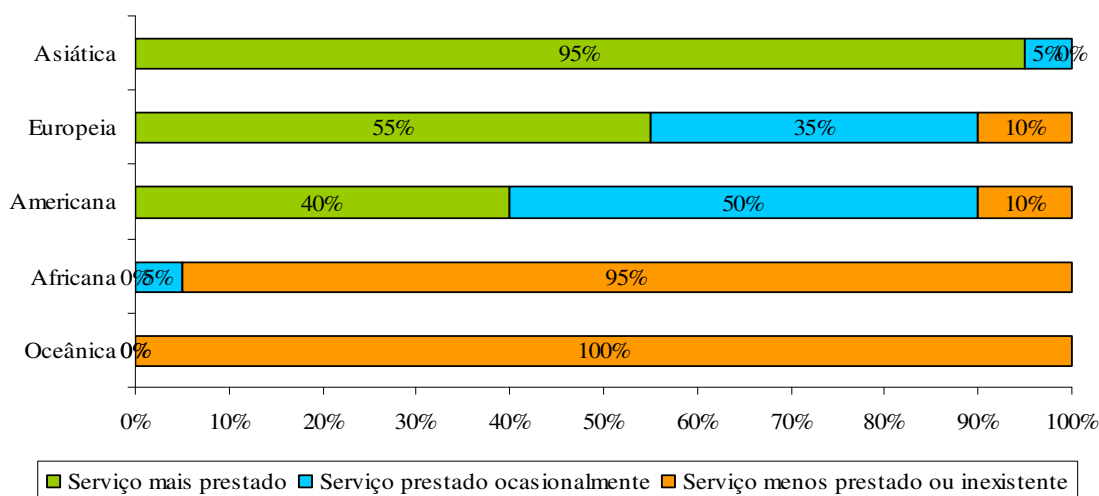


Fonte: LSS20011

Na realidade, apesar da diversidade da origem das marcas utilizadas nos tratamentos, são os rituais de origem asiática os mais prestados (95%), seguido da europeia (55%) e americana (40%). Ocasionalmente, verifica-se em 5% dos SPA rituais de origem africana. A origem oceânica não detém qualquer tipo de influência no universo do segmento bem-estar.

Cruzando este ponto a abordagem cultural de Cohen (2008) comprova-se que, de facto, o segmento bem-estar está gizado por um conjunto de serviços de matriz cultural híbrida, assentes numa abordagem de saúde holística - *“The spa industry also promises to integrate wellness knowledge and thus combine the ingenuity and enterprise of the USA; the service and holistic thinking of Asia; the formal traditions and rational thinking of Europe; and the environmental consciousness and cultural wisdom of indigenous tribes”* (2008a: 21).

Gráfico 15: Origem dos tratamentos/terapias (percentagem)



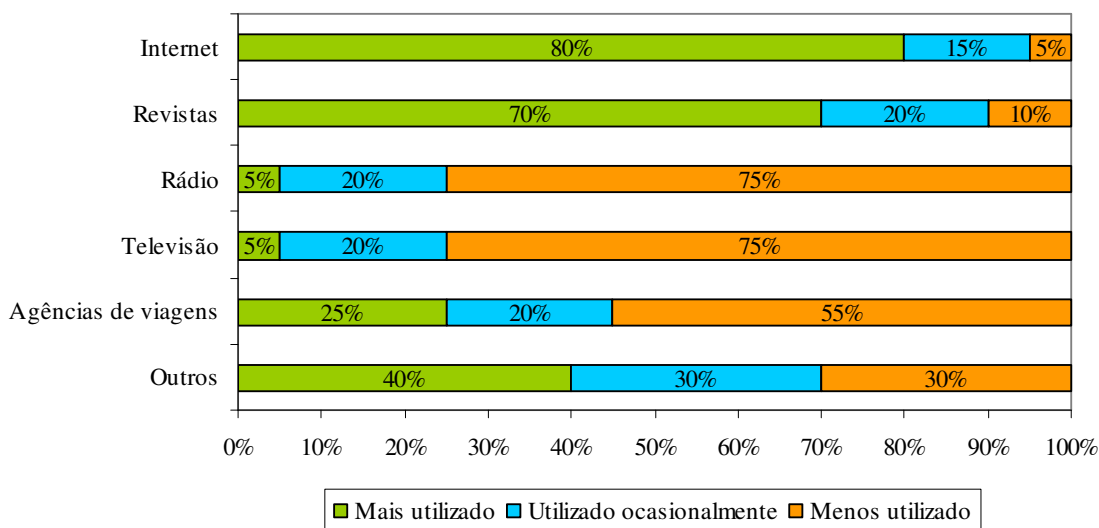
Fonte: LSS20011

Importa ainda compreender, a nível do conjunto de serviços, a forma como estes são promovidos.

Por um lado, os meios mais utilizados são a internet (80%), através de acções de *e-commerce*, e a imprensa, nomeadamente revistas (70%), mediante a sua publicidade e ofertas promocionais (*vouchers* e descontos para dias festivos) propostas pelos *Day SPA*. A título de exemplo, são utilizadas revistas dirigidas essencialmente a um público-alvo do género feminino, como a *Happy Woman*, *Máxima*, *Cosmopolitan*, *Vogue*, entre outras. Na verdade, quer a televisão (5%), quer a rádio (5%), são os meios promocionais menos utilizados.

Por outro lado, também as agências de viagens (25%) são bons meios de promoção, utilizados particularmente pelos *SPA* pertencentes a unidades hoteleiras, já que divulgam as suas actividades de lazer.

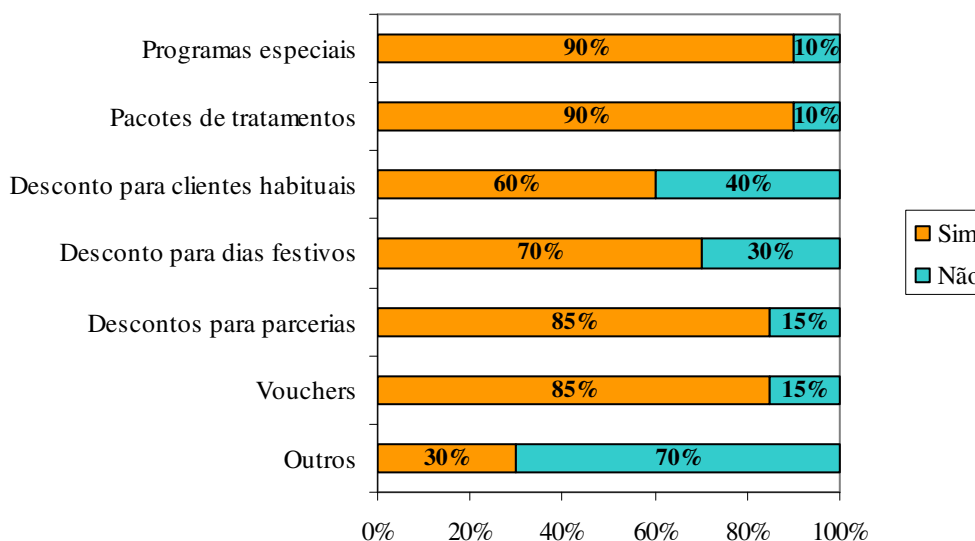
Gráfico 16: Meios de promoção do SPA (percentagem)



Fonte: LSS20011

O tipo de ofertas promocionais do SPA é abrangente. Estas englobam uma série de acções, sendo as mais utilizadas em 90% dos SPA, os programas especiais (grávidas, casais, noivas/os, entre outros) e os pacotes de tratamentos. Seguidamente, também em igual percentagem (85%), são de salientar os descontos para parcerias (*Lets Bónus*, *A Vida é Bela*, *Smart Box*, *Groupon*, entre outros) e os *vouchers*. Por fim, os descontos para dias festivos, para clientes habituais e outros, são os menos utilizados, estando presentes em, respectivamente, 70%, 60% e 30% dos SPA.

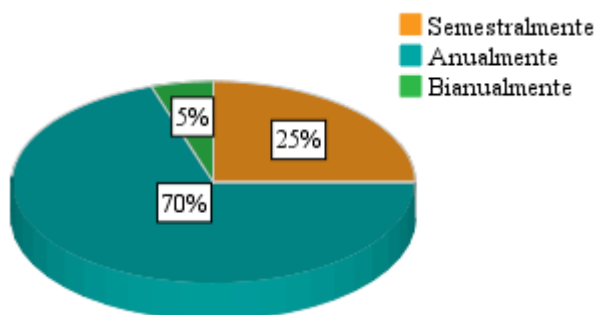
Gráfico 17: Tipo de ofertas promocionais (percentagem)



Fonte: LSS20011

No conjunto de inquiridos, 70% revê o seu leque de oferta anualmente, 25% semestralmente e 5% bianualmente. Estes resultados justificam-se na medida em que cada SPA tem a sua estratégia de *marketing*, que regula a estruturação da oferta. Contudo, é importante a revisão assídua do leque de serviços, de modo a garantir a diferenciação e o posicionamento face à concorrência.

Gráfico 18: Regularidade da revisão do leque de oferta (percentagem)

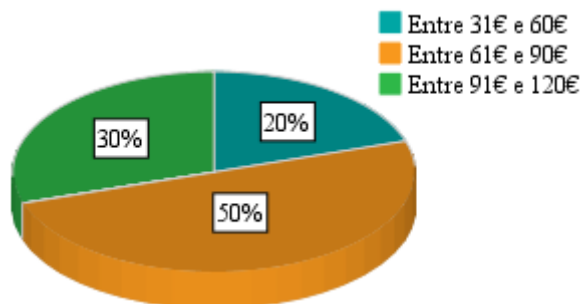


Fonte: LSS20011

Para completar a análise dos resultados resta referir, numa perspectiva generalizada, o preço médio dos serviços prestados nos SPA de Lisboa que varia entre 61€ e 90€. Estes valores são praticados essencialmente pelos *Day SPA* e *Club SPA* já que, com base nas

tabelas de relação entre variáveis¹¹, os *Resort/Hotel SPA* apresentam maior valor médio por ritual, entre 91€ e 20€.

Gráfico 19: Preço médio dos tratamentos/terapias (percentagem)



Fonte: LSS20011

3.4.4 – Discussão das hipóteses

Uma vez que a amostra recolhida representa um reduzido número de casos, impossibilitando a elaboração de testes estatísticos, e tendo em conta os resultados obtidos e as hipóteses avançadas no Capítulo I, foi possível inferir os seguintes aspectos:

Hipótese 1 – a crescente obsessão pela gestão individual da saúde e do corpo, tem levado o conceito de saúde a uma abordagem cada vez mais preventiva e holística, com vista à longevidade, onde as práticas de bem-estar passam a estar implícitas. Estas reflectem-se essencialmente num conjunto de terapias e tratamentos oferecidos nos SPA da actualidade, cujo objectivo é a aquisição de um estado de saúde satisfatório com base nas componentes corpo, mente e o espírito, comprometendo desde logo a oferta de serviços. Assim, quer os rituais de SPA, quer os seus recursos, surgem como resposta a um novo modelo de saúde delineado pelo holismo e que espelha este novo desígnio. Em conformidade com o conjunto de serviços observados na pesquisa, entendeu-se que a oferta de SPA em Lisboa está, efectivamente, vocacionada para uma nova visão da saúde.

¹¹ Ver Anexo 6.

Hipótese 2 – com base nos resultados obtidos, verifica-se que realmente o universo de serviços de SPA reflecte uma génese e matriz cultural híbrida. Através do conjunto de rituais e recursos existentes em cada SPA, entendeu-se que estes estão assentes em tradições indígenas como é o caso da asiática por relação ao conceito de holismo e, conseqüentemente, às terapias alternativas; da europeia por relação às práticas de hidroterapia em que a água é o principal recurso terapêutico; e da americana por relação ao conceito de *wellness* e ao estilo de vida. Também a utilização de marcas internacionais de diferentes origens nos tratamentos e terapias, compromete este cenário. Desta forma, no âmbito da sua oferta, os SPA concebem elementos provenientes de diferentes culturas, de modo a criar a sensação de bem-estar aos seus clientes, respondendo assim aos seus ideais de saúde.

Hipótese 3 – de todas as hipóteses, foi esta a única que não se verificou. A oferta de SPA em Lisboa não se encontra predominantemente associada a estabelecimentos de oferta turística, antes pelo contrário. De facto, a oferta de SPA é bastante limitada já que são poucos os espaços que cumprem os critérios relativamente aos serviços, ou seja, a presença de terapias alternativas e de hidroterapia. Conseqüentemente, também o número de hotéis com SPA em Lisboa é limitado. Embora no caso dos estabelecimentos hoteleiros predominem os *Resort/Hotel SPA*, o número de *Day SPA* e *Club SPA*, localizados fora do âmbito da oferta turística, é superior, não permitindo assim validar esta hipótese.

Capítulo IV

Conclusões

4.1 – Análise conclusiva

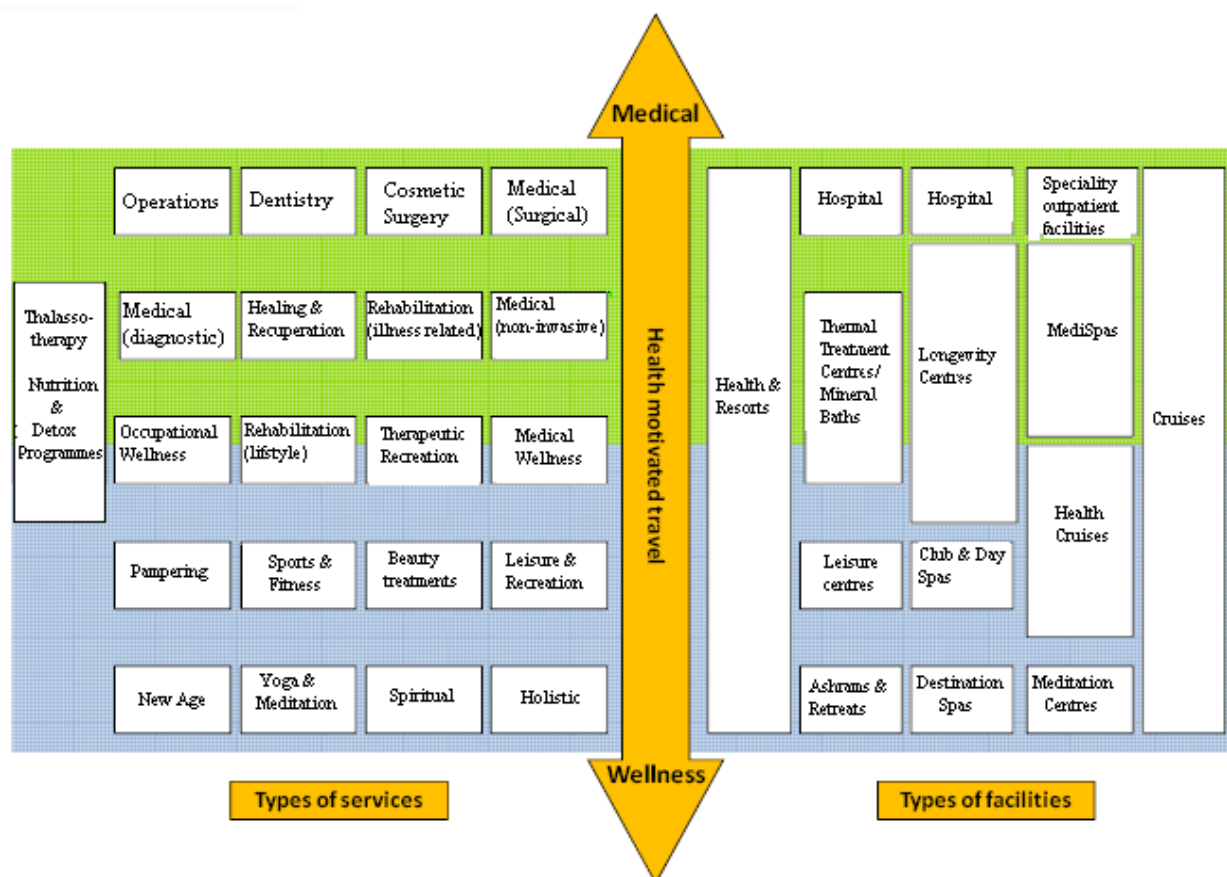
O paradigma da saúde tem vindo a reformular-se ao longo dos anos numa abordagem cada vez mais holística, onde prevenção e a longevidade são prioritárias. A preocupação com o bem-estar tem-se tornado uma ideia obsessiva por parte dos indivíduos, em que o equilíbrio entre o corpo, a mente e o espírito assumem um papel importante no âmbito da gestão individual de saúde. Este novo modelo de autogestão centra-se sobretudo nos aspectos relacionados com bem-estar e leva à reestruturação dos serviços a vários níveis.

O turismo de saúde é assumido como um produto com excelentes capacidades de rentabilização relativamente aos recursos locais, pois consente a dinamização de actividades no âmbito do lazer, permitindo preservar valores turísticos específicos de cada região - *“the need for self-regulatory moves by the industry to harmonize standards across regions and to ensure best practice is identified and encoded into industry standards and benchmarks”* (Bodeker e Cohen, 2008: 447)

A oferta de turismo de saúde tem-se revelado cada vez mais heterogénea e vasta. Neste sentido, esta tem sido reestruturada a par dos novos ideais de saúde e perfis da sociedade, materializando-se num conjunto de parâmetros promotores do bem-estar, através de técnicas que não se limitam apenas à água termal. Consequência deste conjunto de factores é a subdivisão em distintos segmentos - médico, terapêutico e bem-estar - sendo este último o maior reflexo das tendências da sociedade.

A Figura 6, retirada de Hoheb e Puczkó (2011), ilustra o conjunto de serviços no âmbito dos distintos segmentos inerentes ao turismo de saúde, sistematizando a abordagem ao sector.

Figura 6: Sistematização da oferta de serviços no âmbito do turismo de saúde



Fonte: Hoheb e Puczkó (2011: 11)

De facto, o desenvolvimento do segmento bem-estar é a maior tendência do turismo de saúde, através dos espaços designados de SPA. Neste predominam as ideologias do conceito de *wellness* associadas ao holismo, onde desígnio de saúde é exposto de modo a ir de encontro às necessidades do Homem - “A SPA business model has been built based on personal service, human connection and a growing wellness ethic combined with the aspirations of luxury, spirituality and personal transformation” (Bodeker e Cohen, 2008: 446)

Tendo em consideração o objectivo principal desta investigação - a oferta de SPA na cidade de Lisboa – entendemos que esta é bastante ambígua devido à ausência de enquadramentos legais, o que se tornou desde logo na principal limitação desta investigação. Com base nos critérios de denominação do SPA anteriormente expostos, verificou-se que a actual oferta de SPA é mais abrangente do que o esperado, indo mais além das terapias alternativas e do próprio conceito de SPA - *Salut per Aqua* - onde o foco do conjunto de serviços é o relaxamento.

Face à procura cada vez mais heterogénea e abrangente, os SPA procuram responder a este fenómeno definindo um conjunto de serviços e recursos correctamente adequados, mediante tratamentos e terapias distintas, onde o principal objectivo é a fuga à rotina e a eliminação do *stress*.

Embora o principal motivo dos rituais de SPA seja o relaxamento, existem outros secundários como melhoria da aparência, da saúde física e mental, o rejuvenescimento, a desintoxicação e os tratamentos baseados na medicina preventiva e alternativa, que caracterizam o leque de serviços. Existem ainda outros aspectos relevantes na caracterização do SPA que condicionam a escolha do cliente como a tranquilidade, o conforto, a qualidade, a segurança, o profissionalismo dos recursos humanos, os benefícios dos tratamentos, a atenção ao cliente, os tratamentos e terapias que compõem o leque de serviços.

De acordo com as diferentes linhas de serviço prestadas no SPA, por relação ao conceito de saúde, destacam-se as seguintes componentes: “1. *The waters*; 2. *Food, nourishment, diet and nutrition*; 3. *Movement, exercise and fitness*; 4. *Touch, massage, and bodywork*; 5. *Mind/body/spirit*; 6. *Aesthetics, skin care, natural beauty agents*; 7. *Physical space, climatology, global ecology*; 8. *Social/cultural arts and values, spa culture*” (ISPA cit. por Smith e Puczkó, 2009: 86).

Em consonância com esta abordagem, o entendimento do leque de serviços de SPA torna-se mais credível, observando-se, a nível da oferta de SPA em Lisboa, serviços de medicina estética (*lifting*, depilação a laser, preenchimento de rugas, etc.), tratamentos de corpo (envolvimentos, esfoliação, emagrecimento, etc.), tratamentos de rosto (limpeza de pele, hidratação, etc.), meditação, massagens (massagem tailandesa, ayurvédica, *tui na*, *shiatsu*, etc.), terapias alternativas (acupuntura, *reiki*, aromoterapia, etc.), serviços de cabeleireiro, manicure/pedicure, serviços de *fitness*/ginásio, hidroterapia (hidromassagem, banho de imersão simples, duche *vichy*, duche escocês, jactos, *watsu*, banhos de vapor, sauna, entre outros), solário e consultas (nutrição, osteopatia, etc.).

Relativamente à compreensão da oferta de SPA em Lisboa, verificou-se que os factores relaxamento e desintoxicação estão, efectivamente, na origem do desenvolvimento dos serviços. Como consequência, as massagens e os tratamentos de rosto e corpo

reflectem-se como os serviços mais prestados. Na verdade, a sociedade actual associa progressiva e continuamente a prática de massagens aos SPA, considerando-a desde logo como uma componente obrigatória no âmbito dos serviços. Esta reflexão faz-nos acreditar que, a nível de serviços, o cenário não oscile drasticamente nas restantes partes do país devido à relação com nova ideologia de saúde.

Paralelamente a este conjunto de serviços, conclui-se que os recursos que os asseguram estão em consonância e em proporções adequadas. Assim, os mais frequentes são as salas para terapias individuais e grupo, onde são realizadas as massagens, os equipamentos para tratamentos de estética devido à abundância dos tratamentos de rosto e de corpo, e a sala de repouso para o relaxamento posterior aos tratamentos.

O panorama cultural híbrido nos SPA, proveniente das tradições indígenas e das práticas de saúde de todo o mundo, culmina nos mais variados rituais de SPA, onde as influências asiáticas são predominantes devido ao seu carácter holístico. Também a génese europeia é preponderante na oferta já que a mesma se encontra associada às práticas de hidroterapia, bem como a génese americana pela sua relação ao conceito de *wellness* inculcado no estilo de vida da sociedade.

“There is clearly a global trend of the traditions of one region being offered along with those from other regions in today’s spas. While some spas simply offer a diversified menu of treatments from around the globe, sometimes with an emphasis on those services and products which have a local origin, others offer overarching frameworks, such the Asian theories of elements, as a way of harmonizing these diverse treatments into a single philosophy of the spa.” (Bodeker e Burford, 2008: 426)

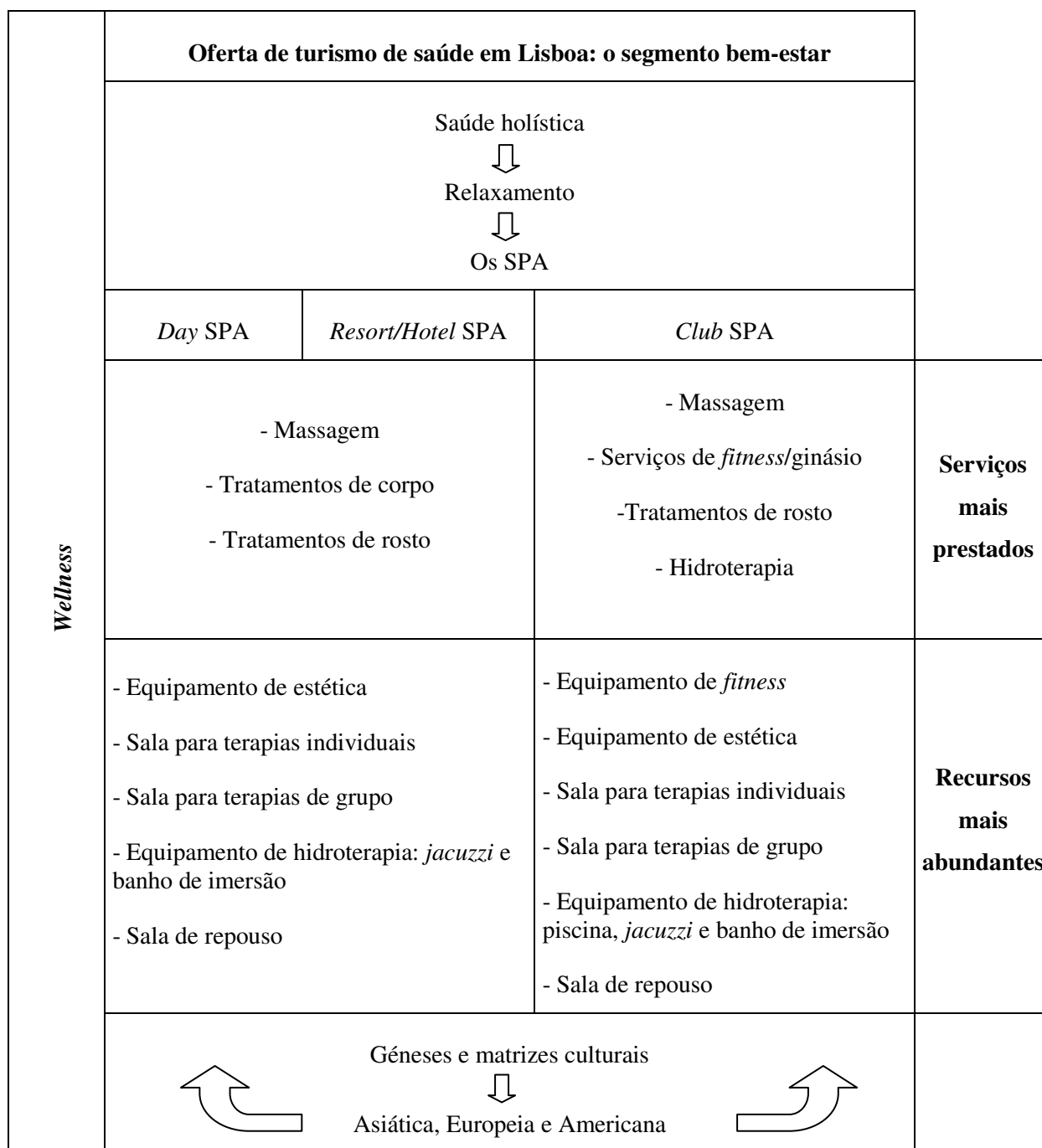
De facto, a oferta de SPA não está eminentemente associada a estabelecimentos de oferta turística pois a maioria dos hotéis de Lisboa não dispõe de serviços de bem-estar, o que condiciona o crescimento do sector. Neste sentido, são os *Day SPA* a tipologia dominante na cidade. De modo a estimular o crescimento do sector no contexto da oferta turística, seria importante a instalação de SPA noutras unidades de alojamento ao longo da cidade, como é o caso dos hotéis *Marriott*, *Tivoli*, *Vila Galé Ópera*, entre outros de referência. O sector hoteleiro, em certa parte associado ao segmento bem-estar mas não em número suficiente, deveria estar mais susceptível às preferências e

necessidades dos indivíduos, acrescentando à sua cadeia de valor a vertente *wellness* que se torna num aspecto cada vez mais comum na escolha do alojamento.

A questão das marcas também atribui um maior reconhecimento do segmento em estudo, sendo bastante importante no que respeita à diferenciação dos produtos. Em Lisboa, não existe um leque abrangente de marcas internacionais, porém é possível salientar a empresa portuguesa *Malo Clinic* reconhecida a nível internacional. Inicialmente, esta cingia-se a práticas de medicina estética oral, tornando-se mais tarde numa marca de referência no turismo de saúde, abrangendo os distintos segmentos do sector visíveis na gestão de SPA em todo o país (em Lisboa: SPA do Hotel *Corinthia* e Hotel Pestana *Palace*; Termas do Luso; Porto; Porto Santo; etc.).

No sentido de sistematizar as principais conclusões obtidas no âmbito das características da oferta dos SPA de Lisboa, foi criado o Quadro 8 ilustrador do cenário:

Quadro 8: Síntese do segmento bem-estar em Lisboa



Fonte: A Autora

Em termos de divulgação e promoção do conjunto de serviços, a *internet* e as revistas adquirem um papel fundamental, não só pelo conteúdo da informação, mas também pelas ofertas promocionais que vão surgindo. Estes meios são extremamente preponderantes no que concerne ao conhecimento, por parte dos indivíduos, daquilo que efectivamente é o *wellness* e o leque de serviços a este associado.

Neste contexto, é de notar que outras acções foram propostas a nível nacional, cuja intenção é dinamizar o sector. Por um lado, foram definidos programas de fidelização através de cartões de cliente designados de “*wellness Portugal*”, onde serão acumulados pontos e atribuídos prémios. Por outro, foram referidas estratégias referentes à política do preço mediante a criação de tarifas específicas para cada cliente por relação ao número de horas que este deseja usufruir dos serviços - *day card, day card plus, 3-hour card, family card* e assinaturas de três ou cinco dias (THR, 2006). Foram ainda destacadas ofertas promocionais em pacotes de viagens e combinações de tratamentos em vários SPA termais. Todavia, apesar destas acções de carácter nacional serem eminentes sobretudo em estâncias termais, cabe aos gestores a definição de estratégias inovadoras e de fidelização, de modo a garantirem o posicionamento do produto e, conseqüentemente, contribuir para o crescimento do sector.

Pelo exposto e em tom de conclusão, compreendeu-se que o segmento bem-estar se reflecte nos espaços de lazer designados de SPA, onde a oferta vai de encontro à nova ideologia de saúde, assumida num conjunto de serviços preventivos, capazes de responder aos novos segmentos de mercado. Neste sentido, a oferta de SPA é desenhada à luz destes novos desígnios e onde a componente holística reestrutura a panóplia de serviços, respondendo directamente às preocupações dos indivíduos.

4.2 - Limitações do estudo

Durante a realização desta investigação foram identificadas diversas limitações que condicionaram a abordagem de determinados aspectos.

A primeira foi desde logo observada durante a recolha de informação patente ao turismo de saúde em Portugal, a nível estatístico. Na realidade, a investigação nesta área não é

vasta, sendo que parte dos estudos existentes, sobretudo os publicados pelo Turismo de Portugal, estão já desactualizados.

No entanto, a principal limitação foi observada na fase do estudo empírico, no momento da selecção dos SPA de Lisboa. Devido à inexistência de um regulamento legal regulador da actividade, foi necessário reunir critérios para a sua denominação, no que respeita à oferta de serviços, determinando deste modo os casos observados a um reduzido número que impossibilitou a realização de outras análises estatísticas.

4.3 – Recomendações para futuras investigações

Para finalizar este trabalho, resta referir algumas recomendações para futuras investigações nesta área.

Uma vez que a investigação em Portugal no âmbito do segmento bem-estar podia estar mais desenvolvida, interessa portanto, na perspectiva da oferta, perceber qual a oferta de SPA nos restantes pontos do país, verificando se vão efectivamente ao encontro das tendências do sector e das características observadas. Neste sentido, salientam-se os seguintes aspectos a ter em conta:

- Levantamento do número de SPA existentes ao longo do país, de acordo com os critérios de denominação dos mesmos;
- Compreensão da distribuição das tipologias de SPA em Portugal;
- Maior promoção a nível dos benefícios dos serviços prestados no SPA;
- Inserção da oferta de SPA na componente da viagem turística;
- Análise da relação entre os estabelecimentos hoteleiros e a oferta de turismo de saúde em todo o país.

Pelo exposto, deixamos em aberto propostas para novas investigações numa perspectiva mais abrangente e que poderá analisar, numa outra perspectiva, a oferta de SPA a nível nacional.

Referências Bibliográficas

Alpoim, M. (2010) *Análise à procura termal*. Tese de Mestrado. Aveiro: Universidade de Aveiro.

Barre, K., Barre, S., and Taggart, M. (2005) *A Feasibility Study for a Yukon Health and Wellness Tourism Industry*. [Online] <http://www.tc.gov.yk.ca/pdf/2005HealthandWellnesSPArtI.pdf> em 04.04.2011.

Bodeker, G. and Buford, G. (2008) “Traditional Knowledge and Spas” in Cohen, M. and Bodeker, G. (Eds.) *Understanding the Global SPA Industry: SPA Management*. Oxford: Elsevier, pp. 414- 431.

Bodeker, G. and Cohen, M. (2008) “Conclusion” in Cohen, M. and Bodeker, G. (Eds.) *Understanding the Global SPA Industry: SPA Management*. Oxford: Elsevier, pp. 446-448.

Buhalis, D. and Costa, C. (2006) *Tourism Business Frontiers – Consumers, Products and Industry*. London: Elsevier.

Campos, A., Mendes, J. e Silva, J. (2006). “Para uma Cultura da Qualidade Total no Destino Turístico: Métodos de Diagnóstico e Estratégias de Desenvolvimento”. *Revista Turismo & Desenvolvimento*. Lisboa, 2006, 5, pp. 22-40.

Choy, P. (2011) *Medicina Chinesa*. [online] http://www.clinicapedrochoy.com/index.php?option=com_content&view=article&id=187&Itemid=187 em 16.11.2011

Cohen, A. and Hanft, R. (2004) *Technology in American Health Care: Policy Directions for Evolution and Management*. Michigan: University of Michigan.

Cohen, M. (2008b) “Wellness Technologies and Related Products” in Cohen, M. and Bodeker, G. (Eds.) *Understanding the Global SPA Industry: SPA Management*. Oxford: Elsevier, pp. 238-257.

Cohen, M. (2008a) “SPAs, Wellness and Human Evolution” in Cohen, M. and Bodeker, G. (Eds.) *Understanding the Global SPA Industry: SPA Management*. Oxford: Elsevier, pp. 4-25.

Cooper, P. and Cooper, M. (2009) *Health and Wellness Tourism: SPAs and Hot Springs*. Salisbury: Channel View Publications.

Cooper, C. *et al* (s.d.) *Turismo, Princípios e Práticas*. 3ª Edição. Porto Alegre: Brokman.

Cruz, M. (1992) “O Ordenamento do Espaço Termal” *apresentado no Seminário Internacional - o Termalismo na Comunidade Europeia*. Estoril: Direcção – Geral do Ordenamento do Território.

Cunha, L. (1997) *Economia e Política do Turismo*. Lisboa: McGraw-Hill.

Cunha, L. (2003) *Introdução ao Turismo*. 2ª Edição. Lisboa: Editorial Verbo.

D’Angelo, J. (2010) *SPA Business Strategies: A Plan for Success*. 2nd Edition. New York: Cengage Learning.

Dusseau, R. and Brennan, M. (2008) “SPA feasibility: Steps and Process” in Cohen, M. and Bodeker, G. (Eds.) *Understanding the Global SPA Industry: SPA Management*. Oxford: Elsevier, pp.111-129.

Edlin, G.; Golanty, E. and Brown, K. (2000) *Essentials for Health and Wellness*. 2nd Edition. London: Jones and Bartlett Publishers.

Ellis, S. (2008) “Trends in the Global SPA Industry” in Cohen, M. and Bodeker, G. (Eds.) *Understanding the Global SPA Industry: SPA Management*. Oxford: Elsevier, pp.67-84.

Evans, N.; Campbell, D. and Stonehouse, G. (2003) *Strategic Management for Travel and Tourism*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Fernades, J. (2006) *Thalassa, Thermae, SPA – Salut Per Aqua*. Lisboa: Plátano Editora.

Fernandes, J. e Fernandes, F. (2008) *SPAs, Centros Talasso e Termas: Turismo de Saúde e Bem-estar*. Lisboa: Editora Pergaminho SA.

Gustavo, N. (2009) “Turismo de Saúde. Uma Abordagem à Luz dos Desígnios do Século XXI” in Simões, J. e Ferreira, C. (Ed.), *Turismos de Nicho: Motivações, Produtos, Territórios*. Lisboa: Centro de Estudos Geográficos da Universidade de Lisboa, pp. 191-203.

Gustavo, N. (2010) *Os Novos Espaços de Lazer, Turismo e Saúde em Portugal: O Caso dos SPA*. Tese de Doutoramento. Coimbra: Universidade de Coimbra.

Hoheb, C. and Puczkó, L. (2011) *4WR: Wellness for whom, where and what? – Wellness tourism 2020, full research report*. Budapest: Wellness Tourism Worldwide [online]

http://www.wellnesstourismworldwide.com/uploads/7/2/1/6/7216110/4wr_wellnesstourism_2020_fullreport.pdf em 15.11.2011.

Mangorrinha, J. (2002) *À volta das Termas: viagens no espaço e no tempo*. Caldas da Rainha: Livraria Nova Galáxia

Manuila, L. et al (1999) *Dicionário Médico*. Lisboa: Climepsi Editores.

Martí, J. et al. (s.d.) “Uma vida saudável” in *Saúde Familiar - Guia de Saúde*. Vol. 3. Alcabideche: MM Liarte – Editora de Livros, Lda, pp. 2 -28.

Mathieson, A. and Wall, G. (1982) *Tourism: Economic, Physical and Social Impacts*. Longman, Harlow.

Medeiros, C. e Cavaco, C. (2008) *Turismo de Saúde e Bem-Estar: Termas, SPAs Termas e Talassoterapia*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.

Müller, H. and Kaufmann, E. (2001). *Wellness Tourism: Market Analysis of a Special Health Tourism Segment and Implications for the Hotel Industry*. Bern: University of Bern [online] http://www.lanzkaufmann.ch/doc/pub_art_vacationmeeting.pdf em 19.02.2011

Oakland, J. (1993) *Total Quality Management: the route to improving performance*. 2nd Edition. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Palanca, S. (1992) “Turismo Termal” *apresentado no Seminário Internacional - o Termalismo na Comunidade Europeia*. Estoril: Ministério de Industria, Comercio y Turismo (Secretaria General de Turismo de España).

Purdy, M. and Banks, D. (2001) *The Sociology and Politics of Health*. London: Routledge.

Quivy, R. e Campenhoudt, L. (1995) *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 2ª Edição. Lisboa: Gradiva.

Reisman, D. (2010) *Health Tourism: Social Welfare Through International Trade*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Smith, M. and Puczkó, L. (2009) *Health and Wellness Tourism*. Oxford: Elsevier.

Termas de Alcafache (2011) *Termas de Alcafache: O que é a Vinoterapia*. [online] <http://www.termasdealcafache.pt/index.php?gc=10101> em 16.11.2011.

Tribe, J. (1997) *Corporate Strategy for Tourism*. London: Thomson.

WHO [World Health Organization] (1978) *Declaration of Alma-Ata – International Conference on Primary Health Care*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf em 20.02.2011.

WHO [World Health Organization] (1986) *The Ottawa Charter for Health Promotion – First International Conference on Health Promotion*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf em 30.08.2010.

WHO [World Health Organization] (1988) *Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy - Second International Conference on Health Promotion*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/adelaide_recommendations.pdf em 19.04.2011.

WHO [World Health Organization] (1991) *Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health - Third International Conference on Health Promotion*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall_statement.pdf em 19.04.2011.

WHO [World Health Organization] (1997) *Jakarta Declaration on the Leading Health Promotion into the 21st Century – The Fourth International Conference on Health Promotion: New Players for a New Era Leading Health Promotion into the 21st Century*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_en.pdf em 21.04.2011.

WHO [World Health Organization] (2000) *The Fifth Global Conference on Health Promotion: Bridging the Equity Gap*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf_report_en.pdf em 21.04.2011.

WHO [World Health Organization] (2005) *Bangkok Charter for Health promotion in the globalized world*. Geneva: WHO. [online] http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf em 19.04.2011.

Yeoman, I. (2008) *Tomorrow's Tourist*. London: Butterworth Heinemann.

Fontes estatísticas, legislação e outras fontes documentais

BES Research [Banco Espírito Santo] (2007) *SPA Termal – Oportunidades de Investimento e Negócio*. [online] <http://www.bes.pt/sitebes/cms.aspx?plg=03ae10db-ce99-4da8-ad5d-09b552f4e321> em 21.08.2010.

Brown, A. (2007) ISPA's Global Spa Study [online] <http://spas.about.com/b/2007/06/10/ispas-global-spa-study.htm> em 25.10.2011.

Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de Junho, *Diário da República*, Série A, Nº 136, pp.3632-3640.

ESPA [European SPA Association] (2011) [Online] http://www.espa-ehv.com/index.php?option=com_content&view=article&id=187&Itemid=298 em 25.10.2011.

INE [Instituto Nacional de Estatística] (2010) *Estatísticas do Turismo 2010*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

ISPA [International SPA Association] (2011) *Types of SPAS*. [online] <http://www.experienceispa.com/spa-goers/spa-101/types-of-spas/> em 24.09.2011.

Associação das Termas de Portugal (2011) *Estâncias Termais*. [online] <http://www.termasdeportugal.pt/estanciastermais/> em 25.10.2011.

THR - *Asesores en Turismo Hotelería y Recreación, S.A.* (2006) *Saúde e Bem-Estar - 10 Produtos Estratégicos para o Desenvolvimento do Turismo em Portugal*. Lisboa: Turismo de Portugal. [online]

<http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/AreasActividade/ProdutoseDestinos/Documents/SaudeeBemEstar.pdf> em 05.07.2010.

TP [Turismo de Portugal] (2007) *Plano Estratégico Nacional do Turismo – para o desenvolvimento do turismo em Portugal*. Lisboa: Turismo de Portugal. [online] http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/conhecimento/planoestrategiconacionaldoturismo/Anexos/PENT_VERSAO_REVISTA_PT.pdf em 05.07.2010.

TP [Turismo de Portugal] (2008) *Turismo de Saúde e Bem-Estar – um produto Estratégico para Portugal*. Lisboa: Turismo de Portugal. [online] <http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/AreasActividade/ProdutoseDestinos/Documents/TurismoSaudeBemEstar.pdf> em 10.07.2010.

TP [Turismo de Portugal] (2011) *Termas em Portugal – A oferta e a Procura em 2010*. Lisboa: Turismo de Portugal. [online] <http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/ProTurismo/estat%C3%ADsticas/an%C3%A1lisesestat%C3%ADsticas/termasemp Portugal/Anexos/Termas%20em%20Portugal%202010.pdf> em 18.10.2011.

Anexos

Índice de Anexos

Anexo 1 – Terminologias associadas ao segmento bem-estar.....	I
Anexo 2 – A distribuição e as características das estâncias termais de Portugal..	X
Anexo 3 – A amostra: os SPA inquiridos.....	XV
Anexo 4 – Correio electrónico enviado aos SPA.....	XVII
Anexo 5 – Questionário: versão final.....	XIX
Anexo 6 – Resultados obtidos: quadros de estatística descritiva.....	XXV

Anexo 1

Terminologias associadas ao segmento bem-estar

Para completar o trabalho, importa referir um conjunto de terminologias relacionadas com o segmento em estudo, nomeadamente, nomes de tratamentos/terapias e técnicas:

“Acupressure – Massagem chinesa baseada na teoria de que o corpo é atravessado por canais invisíveis de energia chamados meridianos [por onde circula a energia]. Se esta for bloqueada, o corpo fica estancado e cansado. O objectivo desta terapia é acabar com esse bloqueio pela estimulação de alguns dos 365 pontos de energia encontrados nos meridianos.

Acupunctura – A base desta terapia chinesa com agulhas assenta no conhecimento do circuito interno de canais invisíveis por onde circula a energia da vida. Se este circuito for perturbado, ocorrem doenças e mal-estar. Com esta técnica as agulhas são inseridas na pele em certos pontos-chave do circuito para libertar o bloqueio. (...)

Água Mineral Natural - É uma água bacteriologicamente própria, de circulação profunda e características físico-químicas estáveis, de que resultam propriedades terapêuticas ou simplesmente efeitos favoráveis à saúde.

Águas minero-medicinais - Águas que, pelos seus diversos componentes, actuam sobre o organismo, regulando o estado físico e melhorando os diferentes problemas de saúde.

Algoterapia – parte da talassoterapia em que uma pasta, conseguida através da mistura de água e algas ricas em nutrientes recolhidas nos fundos marinhos (um quilograma de algas crio-trituradas contém tanto iodo como 10 mil litros de água do mar). Esta pasta é espalhada sobre o corpo, enrolado numa toalha quente ou película durante 30 minutos. Depois retira-se com água corrente.

Aqua-balancing – Este método de profundo relaxamento foi desenvolvido pelos alemães. Quando se quer relaxar com menos esforço, em vez de fazê-lo em seco numa marquesa, faz-se o trabalho na água.

Aqua-gymnastics (hidroginástica) – Programa que combina o divertimento com jogos para demonstrar as vantagens da água como parceiro ideal para alguém se manter em forma. A gravidade é suspensa pela água e isto retira o peso aos ligamentos, tendões e articulações. Mas a resistência da água também

restringe os movimentos do corpo, o que significa que mais músculos são activados.

Aqua-power – *Este programa oferece uma alternativa ao equipamento tradicional de ginásio. Este trabalho dinâmico tonifica e estica os mais importantes grupos de músculos estimulando a circulação sanguínea e espicaçando o sentimento escondido da alegria de viver.*

Aqua wellness – *Termo utilizado para abarcar o conjunto de terapias com água.*

Aromaterapia – *Técnica que assenta no pressuposto de que os aromas animam os sentidos e exercem um efeito de cura no corpo, na mente e no espírito. Os óleos usados são extraídos das plantas por destilação da água e prensados para depois serem usados numa variedade de formas como inalação, queima, esfoliação, gorgolejos, compressão, banhos de imersão.*

Autogenous training – *Técnica clássica de relaxamento inventada pelo francês Emile Coué e, no início do século XX, desenvolvida pelo neurologista germânico Johannes Schultz. Esta técnica implica a concentração da pessoa no seu corpo, focalizando-se em certos sentimentos como, por exemplo, “o meu braço é pesado” ou “a minha perna é quente”.*

Ayurveda – *Esta “ciência de longevidade” indiana, com 5000 anos, esforça-se por atingir a harmonia do corpo, mente e alma. A vasta esfera de aplicações associa-se a motivações holísticas como o equilíbrio interior recuperado e mantido através de banhos relaxantes, massagens harmoniosas e tratamentos à base de óleos de ervas, dietas à medida de cada um, conjuntos de exercícios e meditação. (...)*

Balneoterapia – *Termo que compreende todos os tratamentos levados a cabo em águas com características terapêuticas.*

Banhos – *Com os aditivos certos a água pode cuidar do corpo e da mente. Os mais populares são os coloured baths¹³, os banhos com óleos aromáticos, de espuma, e de bolhas (quando se acrescenta ar sob pressão) com temperaturas entre os 34°C e 38°C e tempo máximo recomendado de 30 minutos.*

Beauty treatment – Consiste numa variedade grande de tratamentos do corpo que incluem banhos com aditivos especiais, máscaras e técnicas de enrolamento que procuram sustentar e nutrir a beleza natural e o bem-estar.

Bikram Yoga – a mais recente versão do yoga. A diferença reside no facto de esta prática ter lugar num compartimento aquecido a, pelo menos, 23°C provocando a activação do sistema imunitário. Os músculos relaxam mais rapidamente com o calor o que permite mais e melhor estiramento dos músculos.

Bisauna – Versão leve da sauna clássica finlandesa. A temperatura do cubículo sobe até aos 55°C enquanto a humidade do ar varia entre 3 por cento e 60 por cento.

Brine Bath/ Brine Grotto – Banhos em água natural salgada que melhora a circulação do sangue, relaxa os músculos e liberta as impurezas da pele.

Cinesioterapia – Terapia através do movimento, para a reabilitação de doentes com constrangimentos de origem funcional.

Cleopatra Bath – Tratamento de beleza à base de leite e óleos essenciais que são aplicados na pele. O corpo é enrolado com películas quentes e deitado não dentro mas num estrado que se coloca por cima da água e recebe o calor que emana agentes libertados da solução. Os resultados esperados são uma pele mais macia e a mente liberta do stress da vida diária.

Colour Therapy [cromoterapia] – Terapia baseada no entendimento de que as cores representam vibrações electromagnéticas que influenciam o corpo, o espírito e a alma. São usadas lâmpadas especiais em todo o corpo ou em partes deste para produzirem determinados efeitos associados às cores [como por exemplo]: vermelho – vitalidade; verde – harmonia; azul – relaxamento, etc. (...)

Crenoterapia – Aplicações de água e lamas, com carácter terapêutico.

Dietary Advice – Consulta de dieta em que é estabelecido um programa nutricional individualizado e que dá conselhos práticos de como deve ser implementada a dieta alimentar no dia-a-dia.

Drenagem linfática – Tratamento manual que estimula os líquidos retidos nos tecidos, através dos vasos linfáticos.

Duche circular – Aplicação da água minero-medicinal a baixa pressão, com saída por vários orifícios, dando uma massagem dos pés à cabeça.

Duche escocês – Aplicação da água minero-medicinal, alternando quente com fria.

Duche geral quente – Aplicação de jacto quente em diferentes partes do corpo.

Duche subaquático – Massagem em banheira, com jacto de pressão.

Duche (...) Vichy – Exerce uma acção activante porque associa massagens a jactos abundantes de água termal, produzindo uma excelente descontração muscular e uma acção tónica mais profunda e estimulante, em que a energia da água em movimento é comunicada ao corpo, fazendo penetrar melhor os princípios activos termais. (...)

Endermologia – Técnica que consiste no enrolamento e desenrolamento da prega cutânea com sucção simultânea, num aparelho de alta tecnologia computadorizado, desencadeando um processo natural de drenagem de sobrecargas adiposas, tonificando e reafirmando os tecidos. O resultado é a eliminação da celulite, um corpo mais esbelto, os tecidos reafirmados e um aumento de saúde e bem-estar.

Esfoliação – Este tratamento envolve a remoção delicada de células mortas da pele através da aplicação e massagens com substâncias à base de plantas, sementes de frutos, cereais ou sintéticas, grãos de sal, etc. (...)

Fango – Tratamento que utiliza lamas extraídas de solos de origem vulcânica e enriquecidas com águas termais. Banhos e tratamentos de enrolamento estimulam o metabolismo, aliviando tensões e diminuindo dores reumáticas.

Fasting – Técnica que pretende eliminar as toxinas do corpo. Quando se faz um tratamento destes, o paciente consome apenas líquidos como consommés de vegetais, sumos de frutas e infusões. Combinando com banhos, massagens, tratamentos de enrolamento, sessões de meditação e exercícios ao ar livre em contacto com ambientes verdes.

Fitoterapia – Um dos mais antigos tratamentos curativos com plantas medicinais. O tratamento clássico mais conhecido é a infusão mas a fitoterapia abarca tratamentos onde as plantas são processadas com tinturas, unguentos, pomadas e óleos para a prevenção e cura de maleitas.

Hidrocinesioterapia – Técnica que inclui exercícios físicos na água.

Hidrologia médica – É a ciência que estuda os efeitos das águas sobre o organismo e a sua utilização para fins terapêuticos.

Hidromassagem – Imersão numa banheira com água mineral-medical [ou de rede], à qual se acrescenta ar sob pressão para produzir movimento (bolhas) na água, que actuará como uma massagem. Tem um carácter sedativo e melhora a nutrição dérmica. (...)

Kneipp Bath – Banho que permite alternar a imersão parcial ou total do corpo em água fria desde os 10°C e quente até os 38°C. Especialmente indicado para convalescenças, fortalece o sistema imunitário e estimula o metabolismo.

Manicura – Tratamento clássico de beleza das mãos, onde são aplicados cremes com óleos e ervas complementado com massagem.

Manilúvios – Banho das mãos e parte dos braços.

Massagem – As massagens favorecem a entrada num estado de auto-escuta e de harmonia interior que permite o reequilíbrio físico e psíquico perdido na azafama e no stress do dia-a-dia. Existem diferentes tipos de massagens: vibratória ou manual; seca ou húmida; local, parcial ou total. (...)

Parafango – É a mistura de lamas ou lodos com parafina, para aplicações em uma ou várias partes do corpo. Possui uma acção tonificante sobre o sistema muscular nervoso, acção sedativa, anti-alérgica e anti-inflamatória, favorecendo a vasodilatação durante o tratamento das artroses, lesões traumática, sequelas de fracturas, entorses e contusões nevrálgicas, mialgias, fibrosites e miosites da gota.

Pedicura – Tratamento clássico de beleza dos pés, região do corpo que mais pressão sofre no dia-a-dia. Por esta razão, os pés merecem uma atenção especial. Os tratamentos de cosmética dos pés incluem tratamento das unhas, esfoliação, máscara com cremes e aditivos e massagem.

Pedilúvios – Banho dos pés e parte das pernas.

Pressoterapia – Técnica de drenagem linfática mediante um sistema especial de câmaras-de-ar que exercem uma pressão progressiva nas extremidades, curando edemas e retenção de líquidos.(...)

Reiki – Termo japonês para “energia universal da vida”. Este sistema tem as raízes no Tibete e é uma espécie de ponte por onde a energia vital é irradiada e transferida do terapeuta para o utente através da imposição das suas mãos [sobre os sete centros de energia do ser Humano denominados de *chacras*] para restabelecer o equilíbrio da energia (...). Esta técnica actua sobre o sistema nervoso, liberta as tensões físicas e mentais e os bloqueios emocionais.

Sauna – Prática de origem finlandesa ideal para uma limpeza profunda. Num cubículo de madeira com temperatura entre os 60°C e o 100°C com um grau de humidade do ar de 3 por cento, o utente deve, durante 10 a 15 minutos, suar livremente. Os poros abrem, o fluxo sanguíneo aumenta e o sistema imunitário é estimulado. Podem ser obtidos melhores resultados se, no final, o arrefecimento se der em água ou ar frios.

Shiatsu – Massagem de origem japonesa que, através da pressão exercida, o fluxo de energia no corpo é estimulado. Há uma alternância entre pressão superficial e forte exercida nos dedos, palmas das mãos e cotovelos de modo a que, no final do tratamento, a pessoa se sinta fresca e com energia renovada. (...)

Terapia Moxa – Uma das terapias quentes utilizadas pela medicina tradicional chinesa. Mugwort é enrolado em forma de charuto, incendiado e deixado a uns centímetros da pele, movendo-se para cima e para baixo, junto aos pontos de acupunctura. O calor causa o movimento da energia da vida e relaxa o corpo e o espírito.

Tratamento facial – o objectivo das faciais é providenciar uma limpeza profunda dos poros. A versão clássica consiste na pré-limpeza (com vapor), esfoliação onde retiram células mortas, limpeza profunda, máscara e massagem na face, pescoço e busto.

Técnicas de duche – As técnicas de duche consistem na projecção sobre o corpo duma massa de água sob pressão. A temperatura da água e a pressão

variam consoante se pretenda um efeito estimulante ou calmante. Exemplos de técnicas de duche são: duche geral quente, duche regional, duche escocês, duche circular, duche subaquático, duche pulverizado, duche massagem tipo vichy e duche massagem de aix.

Técnicas de imersão – *Consistem na submersão total ou parcial do corpo na água mineral natural, a uma determinada temperatura como, por exemplo, imersão (simples ou de água corrente), hidromassagem (simples ou computadorizada), hidromassagem em piscina, hidropressoterapia, aerobanho, manilúvios e pedilúvios. (...)*

Alpoim (2010: 151-160)

Para além destas terminologias, ainda são de salientar outras de igual importância no sector em estudo (Choy, 2011; Fernandes, 2006; Terapias Naturais, 1997; Termas de Alcafache, 2011):

Banho turco – Banho de vapor em ambiente húmido, associado à utilização de essência de eucalipto e que é aconselhável no tratamento de doenças respiratórias.

Cristaloterapia – Terapia de energização e realinhamento dos chacras através das propriedades curativas e energéticas dos cristais.

Esponja – Utilização de esponjas húmidas para massajar certas partes do corpo, com ou sem essências aromáticas.

Fitness – nome atribuído ao conjunto de exercícios físicos cujo objectivo é a recuperação da condição física, com ou sem recurso a aparelhos de ginásio.

Hamman – Prática característica da Turquia e do Médio Oriente onde são utilizadas a água, o vapor e os óleos aromáticos para fins terapêuticos.

Jacuzzi – Banheira para massagem equipada com um dispositivo que provoca movimentos na água, através da pressão do ar.

Massagem com pedras quentes – Massagem com recurso a pedras vulcânicas aquecidas para estimular os centros energéticos do corpo, activando a circulação e eliminando toxinas.

Massagem crânio-facial – Massagem de relaxamento sobre a zona craniana e facial que previne enxaquecas e dores de cabeça.

Marm Shastra – Massagem indiana que activa os pontos vitais do corpo, os *marmas*.

Massagem Tailandesa – Massagem de equilíbrio energético e relaxamento baseada nos princípios do *yôga*, onde são combinadas técnicas de alongamento e acupressão.

Meditação – Actividade relacionada com práticas orientais, cujo objectivo é a concentração e o reequilíbrio, podendo ser realizada de distintas formas.

Osteopatia – Técnica de manipulação que permite alinhar e corrigir a estrutura óssea.

Quiropraxia – Terapia cujo objectivo é o alinhamento da coluna.

Reflexologia podal – Acupressão realizada nas plantas dos pé para estimular os órgãos internos do corpo Humano.

Rolfing – Terapia desenvolvida para o alinhamento de correcção da postura, da estrutura muscular e óssea, através da massagem.

Solário – Conjunto de aparelhos cuja finalidade é activação do bronzeado, artificialmente, pela da activação da melanina da pele.

Terapias alternativas – Conjunto de terapias opostas às da medicina tradicional.

Tui Na – Massagem terapêutica assente na medicina tradicional chinesa, também chamada de *An Mô*. É um método que conjuga a reparação muscular com o bem-estar e com a recuperação energética

Vinoterapia – Tratamentos conjugados com técnicas termais onde a uva e o vinho são as principais componentes terapêuticas devido às suas propriedades, através de banhos, tratamentos de corpo e rosto.

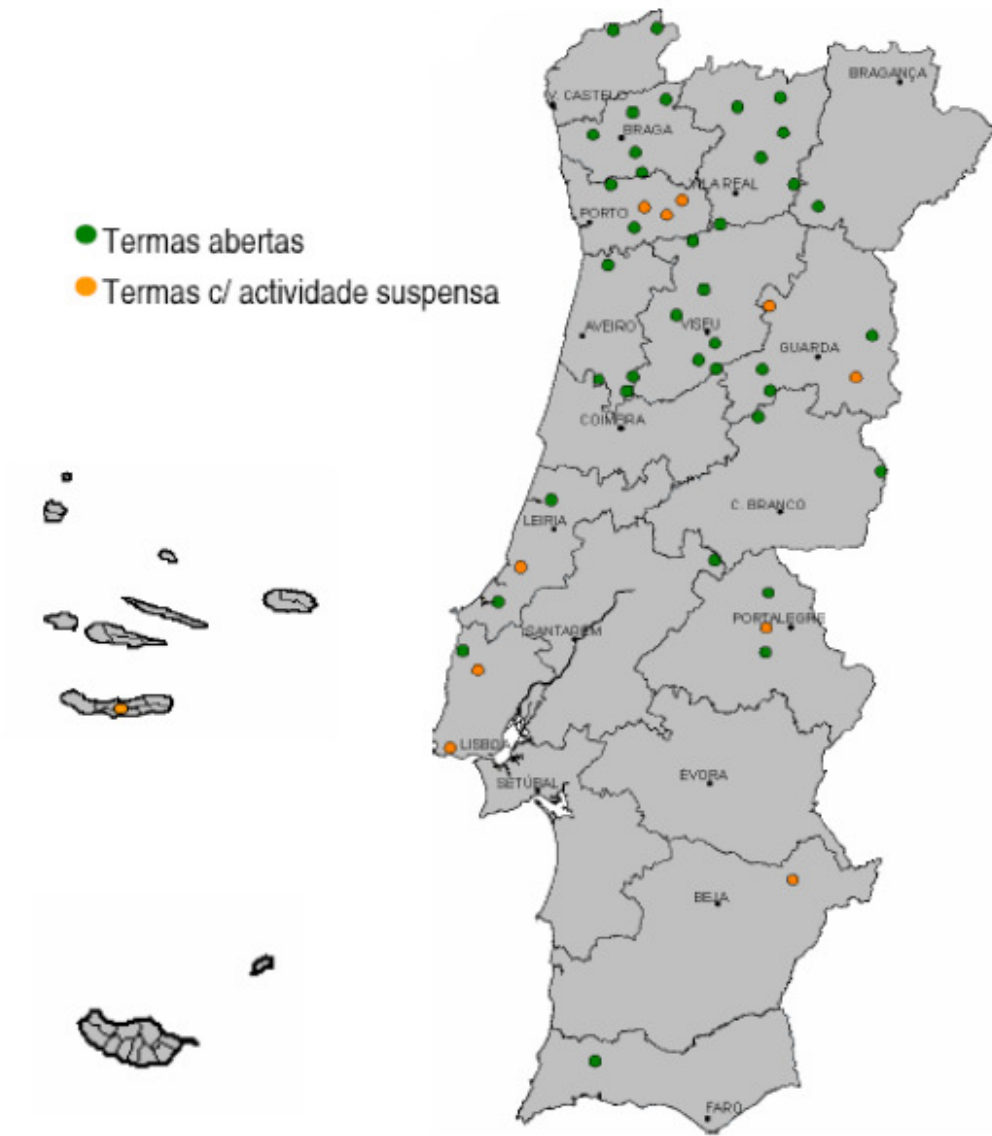
Watsu – Massagem subaquática onde são aplicadas técnicas de *shiatsu*.

Yoga – Prática de origem indiana cujo objectivo é a reunião entre o ser individual (jiva) com a consciencialização (Brahman). Existem cinco práticas distintas: relaxamento, exercício, respiração, alimentação e meditação.

Anexo 2

A distribuição e as características das estâncias termais de Portugal

Distribuição Termal em Portugal



Fonte: BES Research (2007)

Termas de Portugal

Nome	Localização	Principais componentes da oferta de bem-estar
Termas de Alcafache SPA Termal	Região das Beiras	Hidroterapia, SPA termal de vinoterapia, de algoterapia e de tradições do oriente, massagem sensorial com velas.
Termas de Almeida Fonte Santa	Região das Beiras	Hidroterapia: duche <i>vichy</i> , <i>vichy</i> com esfoliação; massagem de relaxamento e de pedras quentes, tratamentos de rosto, tratamentos anti-celulite, anti- <i>stress</i> e de desintoxicação.
Termas das Caldas de Aregos	Região Norte	Hidroterapia: piscina termal e banho turco; ginásio e massagens.
Termas de Cabeço de Vide	Região do Alentejo	Hidroterapia: banhos de imersão simples, imersão com bolha de ar, hidromassagem, duche subaquático, duche circular, duche <i>vichy</i> , duche de jacto, estufa de vapor; tratamentos locais, tratamentos com lamas, manilúvio e pedilúvio.
Termas das Caldas da Rainha	Região de Lisboa	Hidroterapia: banhos de imersão simples e de bolha de ar, manilúvio, pedilúvio e duche <i>vichy</i> .
Termas de Caldelas	Região Norte	Hidroterapia: banhos e duche; programas de emagrecimento, rejuvenescimento, recuperação energética e anti- <i>stress</i> .
Termas do Carvalho	Região das Beiras	Hidroterapia: banhos e duchas; tratamentos revitalizantes, anti- <i>stress</i> , hidratação e aromaterapia (cacau, Rosa da Bulgária, lavanda e serenidade).
Caldas da Cavaca	Região das Beiras	Hidroterapia: hidromassagem, duche <i>vichy</i> , <i>thalaxion</i> , piscina termal, duche de jacto.
Termas de Chaves	Região Norte	Hidroterapia: banho de imersão simples, hidromassagem, duche <i>vichy</i> e câmara de vapor; tratamentos de hidratação, hidropressoterapia e massagem.
Termas do Cró	Região das Beiras	Termas encerradas para remodelação.
Termas da Curia	Região das Beiras	Hidroterapia: banhos de imersão simples, hidromassagem, duchas (escocês de jacto, de leque e <i>vichy</i>), piscina, vapores e sauna; manilúvio e pedilúvio, electroterapia, pressoterapia, drenagem linfática, massagens de relaxamento, massagem tonificação muscular, massagem geotermal, tratamento de rosto, tratamento de corpo e depilações, ginásio.
Termas de Entre-os-Rios	Região Norte	Hidroterapia: piscina termal, banhos e duchas.
Termas do Estoril	Região de Lisboa	Hidroterapia: piscina termal, hidromassagem, duche <i>vichy</i> e <i>watsu</i> ; massagem e drenagem linfática.
Caldas da Felgueira	Região das Beiras	Hidroterapia: banhos e duchas; tratamentos reafirmantes, de hidratação e renovação, anti- <i>stress</i> , tonificação, anti-celulite, anti-envelhecimento, anti-acne e pós-parto.

Termas das Furnas	Açores	Termas encerradas para remodelação.
Termas do Gerês	Região Norte	Hidroterapia: banhos e hidromassagens, duches; tratamentos anti- <i>stress</i> e de beleza.
Termas da Ladeira de Envendos	Região das Beiras	Hidroterapia: banho de imersão simples, duche de jacto, duche de cachão, duche com massagem e duche <i>vichy</i> , hidromassagem.
Termas da Longroiva	Região Norte	Hidroterapia: banhos e duches; tratamentos de hidratação.
Termas de Luso	Região das Beiras	Hidroterapia: hidromassagem, jactos, duches de jacto e <i>vichy</i> , hidrocinesioterapia; termoterapia.
Caldas de Manteigas	Região das Beiras	Hidroterapia: banhos de imersão, bolha de ar, duches escocês e <i>vichy</i> , jactos e hidromassagem.
Termas de Melgaço	Região Norte	Hidroterapia: hidromassagem e duches; massagem.
Termas de Monção	Região Norte	Hidroterapia: banhos, duches, piscina, hidromassagem e câmara de vapor; tratamentos de corpo.
Caldas de Monchique	Região do Algarve	Hidroterapia: hidromassagem, jactos, duche <i>vichy</i> , piscina e sauna; tratamentos de corpo com lamas e massagens.
Termas de Monfortinho	Região das Beiras	Hidroterapia: piscina, circuitos; pressoterapia, massagem, tratamentos de rosto e corpo geotermiais e ginásio.
Termas de Monte Real	Região de Lisboa	Hidroterapia: circuito termal “experiências de sentidos”.
Termas de Nisa	Região do Alentejo	Hidroterapia: hidromassagem, duche <i>vichy</i> , banho de imersão simples e olha de ar.
Termas de Pedras Salgadas	Região Norte	Hidroterapia: hidromassagem e duche <i>vichy</i> ; tratamentos de rosto: <i>lifting</i> , contorno de olhos, tratamentos especiais para homem, hidratação, purificação, revitalização; tratamentos de corpo: esfoliação, tratamento adelgaçante, tratamento tonificante, massagem drenante e massagem reafirmante; aromaterapia.
Termas de Sangemil	Região das Beiras	Hidroterapia: piscina termal, <i>watsu</i> , hidromassagem e duche <i>vichy</i> ; massagem.
Caldas Santas de Carvalhelhos	Região Norte	Termas encerradas para remodelação.
Termas de São Jorge	Região Norte	Hidroterapia: piscina termal, banhos de imersão simples, hidromassagem, duches (circular, jactos e <i>vichy</i>), vapores; manilúvio e pedilúvio; massagem.
Termas de São Pedro do Sul	Região das Beiras	Hidroterapia: piscina termal, hidromassagem, imersão com bolha de ar, duche de cachão, <i>vichy</i> ; massagem e aromaterapia.
Termas de São Vicente	Região Norte	Hidroterapia: duche escocês, piscina, banho turco, sauna, hidromassagem; massagem.

Caldas da Saúde	Região Norte	Hidromassagem: banho turco, sauna, <i>jacuzzi</i> e piscina termal com hidromassagem; tratamentos de corpo com lamas.
Caldas das Taipas	Região Norte	Hidroterapia: piscina termal, duche de jacto e <i>vichy</i> ; tratamentos de corpo com lamas; massagem.
Termas de Unhais da Serra	Região das Beiras	Hidroterapia: piscina termal.
Termas do Vale da Mó	Região das Beiras	Hidroterapia: piscina termal.
Termas de Vidago	Região Norte	Hidroterapia: piscina termal, banho turco, duche escocês e sauna; tratamentos de beleza; ginásio.
Termas do Vimeiro	Região Lisboa	Hidroterapia: piscina termal, banho turco, sauna; tratamentos de corpo e rosto; massagem, ginásio.

Fonte: Associação das Termas de Portugal (2011)

Anexo 3

A amostra: os SPA inquiridos

Lista de SPA que compõe o universo de estudo

Nome do SPA	Tipologia	Participação no inquérito
Lapa Palace SPA	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
SPA do CS Vintage Hotel	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
Ritz Four Seasons SPA	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
The Retreat	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
Spirito SPA	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
Malo SPA	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
Magic Garden SPA	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
Aquae SPA	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
BSpa	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
SPA Lúcia Piloto	<i>Resort/Hotel SPA</i>	Sim
Nipon SPA Japonês	<i>Day SPA</i>	Sim
On SPA Japonês	<i>Day SPA</i>	Sim
Harmony Medical Day SPA	<i>Day SPA</i>	Sim
LA SPA	<i>Day SPA</i>	Sim
Lisboa Wellness Center	<i>Day SPA</i>	Sim
Essentials, Institutos & Day SPA	<i>Day SPA</i>	Sim
Float in	<i>Day SPA</i>	Sim
Ki Day SPA	<i>Day SPA</i>	Sim
7 Day SPA	<i>Day SPA</i>	Não
Spatitude	<i>Day SPA</i>	Sim
Day Dream SPA	<i>Day SPA</i>	Sim

Anexo 4

Correio electrónico enviado aos SPA

Correio electrónico enviado aos SPA

Bom dia,

Para melhor compreendermos o segmento Bem-Estar inserido no Turismo de Saúde, está a ser desenvolvido um trabalho de investigação no âmbito do Mestrado em Turismo, Especialização em Gestão Estratégica de Destinos Turísticos na Escola Superior de Turismo e Hotelaria do Estoril, com o qual gostaríamos de contar com a colaboração do seu SPA.

Assim, foi desenvolvido um inquérito *online* que visa recolher dados confidenciais sobre a oferta de SPA na cidade de Lisboa.

Pedimos apenas 10 minutos do seu tempo para responder ao questionário através do link:

<http://www.encuestafacil.com/RespWeb/Qn.aspx?EID=1105906>

Agradecemos desde já a sua disponibilidade!

Melhores cumprimentos,

Maria Leonor Vilela

Anexo 5

Questionário: versão final

N.º Inquérito: _____

Nome do SPA: _____

Data: ___/___/_____

QUESTIONÁRIO

A OFERTA DE TURISMO DE SAÚDE EM LISBOA:

O SEGMENTO BEM-ESTAR

Este questionário foi desenvolvido no âmbito da dissertação da tese de mestrado em Turismo – Especialização em Gestão Estratégica de Destinos Turísticos da Escola Superior de Turismo e Hotelaria do Estoril, subjacente à temática do turismo de saúde.

Para melhor compreender o segmento bem-estar, estamos a recolher informação sobre a oferta de SPA na cidade de Lisboa. Este questionário é confidencial e pedimos apenas 10 minutos do seu tempo para o responder. Agradecemos a sua disponibilidade!

Enquadramento do SPA

A1. O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro? (escolha uma opção)

- Sim
 Não

A2. Qual a tipologia de SPA em que se insere? (escolha uma opção)

- Day SPA*
 Mineral Springs SPA
 Hotel /Resort SPA
 Destination SPA
 Medical SPA
 Club SPA

A3. Qual o público-alvo dos serviços existentes no SPA? (escolha uma opção)

- Predominantemente indivíduos do sexo feminino
 Predominantemente indivíduos do sexo masculino
 Idêntica percentagem de indivíduos do sexo feminino e masculino

A4. A oferta de serviços de SPA é predominantemente prestada a: (escolha uma opção)

- Residentes na área de localização do SPA
- Não residentes na área de localização do SPA

A abordagem de saúde no SPA

B1. Face à oferta de serviços disponibilizados, este define-se como um SPA eminentemente vocacionado para uma abordagem da saúde: (escolha uma opção)

- Física
- Mental
- Espiritual
- Estética
- Terapêutica
- Holística

B2. Qual o tipo de serviços mais procurados no SPA? (Indicar de 1 a 3, sendo 1 os serviços mais procurados e 3 serviços menos procurados ou inexistentes)

- Medicina estética (ex: *lifting*, depilação a laser, etc.)
- Tratamentos de corpo
- Tratamentos de rosto
- Meditação
- Massagens
- Terapias alternativas
- Serviços de cabeleireiro
- Manicure/pedicure
- Serviços de *fitness*/ginásio
- Hidroterapia (ex: hidromassagem, banho de imersão simples, duche *vichy*, duche escocês, banho turco, sauna, etc.)
- Solário
- Consultas
- Outros

B3. Quais as principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias deste SPA? (Indicar de 1 a 3, sendo 1 o mais relevante e 3 o menos relevante)

- Relaxamento
- Melhoria da saúde física
- Melhoria da saúde mental
- Melhoria da aparência
- Rejuvenescimento
- Desintoxicação
- Tratamentos
- Outros

B4. O SPA recorre às tecnologias mais recentes para realização dos tratamentos prestados (ex: tratamentos com tecnologias laser, etc.)? (escolha uma opção)

- Sim
- Não

B5. Que recursos dispõe este SPA para assegurar os seus serviços? (escolha uma opção)

Sim Não

- Equipamento para tratamentos de estética
- Equipamento de *fitness*
- Equipamento de solário
- Salas para terapias individuais
- Salas para terapias de grupo

Equipamento de hidroterapia:

- Piscina
- Jacuzzi*
- Hamman*
- Banho turco
- Duche *vichy*
- Duche escocês
- Banho de imersão
- Sala para sauna
- Sala de repouso
- Outros

Características dos serviços

C1. O SPA pertence a alguma marca internacional? (escolha uma opção)

- Sim. Qual? _____
- Não

C2. Utiliza, no âmbito dos tratamentos realizados neste SPA, produtos de marca(s) de estética internacional? (escolha uma opção)

- Sim. Qual? _____
- Não

C3. Qual a origem da marca dos produtos utilizados para os tratamentos (ex: portuguesa, francesa, tailandesa, japonesa, etc.)?

C4. Qual a origem dos tratamentos/terapias prestados no SPA? (Indicar de 1 a 3, sendo 1 o mais prestado e 3 o menos prestado ou inexistente)

- Asiática
- Europeia
- Americana
- Africana
- Oceânia

C5. Quais são os meios de promoção do SPA? (Indicar de 1 a 3, sendo 1 o mais utilizado e 3 o menos utilizado)

- Internet
- Revistas
- Rádio
- Televisão
- Agências de viagens
- Outros

C6. Que tipo de ofertas promocionais dispõem? (escolha uma opção)

Sim Não

- Programas especiais (ex: noivos/as, grávidas, etc.)
- Pacotes de tratamentos
- Desconto para clientes habituais
- Desconto para dias festivos
- Descontos para parcerias (ex: *Lets Bónus*, *A Vida é Bela*, *Smart Box*, *Groupon*, etc)
- Vouchers*
- Outros

C7. Com que regularidade é revisto o leque de serviços? (escolha uma opção)

- Semestralmente
- Anualmente
- Bianualmente
- Superior a dois anos

C8. Qual o preço médio dos tratamentos/terapias? (escolha uma opção)

- Até 30€
- Entre 31€ e 60€
- Entre 61€ e 90€
- Entre 91€ e 120€
- Maior que 121€

FIM

OBRIGADA PELA COLABORAÇÃO

Anexo 6

Resultados obtidos: quadros de estatística descritiva

Os quadros seguintes ilustram as respostas obtidas, através do programa IBM SPSS *Statistics 20*, no âmbito do questionário desenvolvido [LSS20011 - Lisbon SPA Survey 2011], relativamente a frequências e a outros indicadores de estatística descritiva.

Enquadramento do SPA
(Questões A1, A2, A3 e A4 do questionário)

Statistics: A1, A2, A3, A4

		O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro	Tipologia do SPA	Público-alvo dos serviços existentes no SPA	Prestação dos serviços
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mean		,55	1,15	1,30	,45
Median		1,00	1,00	2,00	,00
Mode		1	0	2	0
Std. Deviation		,510	1,348	,979	,510
Variance		,261	1,818	,958	,261
Skewness		-,218	1,130	-,681	,218
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512	,512
Kurtosis		-2,183	1,745	-1,719	-2,183
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992	,992
Minimum		0	0	0	0
Maximum		1	5	2	1
Percentiles	25	,00	,00	,00	,00
	50	1,00	1,00	2,00	,00
	75	1,00	2,00	2,00	1,00

A1. O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	9	45,0	45,0	45,0
	Não	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

A2. Tipologia do SPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Day SPA	10	50,0	50,0
	Resort/Hotel SPA	9	45,0	95,0
	Club SPA	1	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

A3. Público-alvo dos serviços existentes no SPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Predominantemente indivíduos do sexo feminino	7	35,0	35,0
	Idêntica percentagem de indivíduos do sexo feminino e masculino	13	65,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

A4. Prestação dos serviços de SPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Residentes na área de localização do SPA	11	55,0	55,0
	Não residentes na área de localização do SPA	9	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

Statistics: B2

		Medicina estética	Tratamentos de corpo	Tratamentos de rosto	Meditação	Massagem	Terapias alternativas	Serviços de cabeleireiro	Manicure/ Pedicure	Serviços de <i>fitness</i> /ginásio	Serviços de hidroterapia	Solário	Consultas	Outros
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	2,45	1,30	1,20	2,65	1,20	1,65	2,80	2,25	2,40	1,50	2,90	2,65	2,70
	Median	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,50	3,00	3,00	3,00
	Mode	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3
	Std. Deviation	,759	,571	,410	,671	,410	,671	,523	,786	,821	,513	,308	,671	,571
	Variance	,576	,326	,168	,450	,168	,450	,274	,618	,674	,263	,095	,450	,326
	Skewness	-1,017	1,845	1,624	-1,775	1,624	,549	-2,745	-,496	-,914	,000	-2,888	-1,775	-1,845
	Std. Error of Skewness	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512
	Kurtosis	-,371	2,861	,699	2,020	,699	-,548	7,401	-1,152	-,830	-2,235	7,037	2,020	2,861
	Std. Error of Kurtosis	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992
	Minimum	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
	Maximum	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
	Percentiles													
	25	2,00	1,00	1,00	2,25	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,25	2,25
	50	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,50	3,00	3,00	3,00
	75	3,00	1,75	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00

B2. Tipo de serviços mais prestados: medicina estética

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Serviços mais procurados	3	15,0	15,0	15,0
Serviços oferecidos ocasionalmente	5	25,0	25,0	40,0
Serviços menos procurados ou inexistentes	12	60,0	60,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B2. Tipo de serviços mais prestados: tratamentos de corpo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Serviços mais procurados	15	75,0	75,0	75,0
Serviços oferecidos ocasionalmente	4	20,0	20,0	95,0
Serviços menos procurados ou inexistentes	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B2. Tipo de serviços mais prestados: tratamentos de rosto

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Serviços mais procurados	16	80,0	80,0	80,0
Serviços oferecidos ocasionalmente	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B2. Tipo de serviços mais prestados: meditação

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	2	10,0	10,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	3	15,0	25,0
	Serviços menos procurados ou inexistentes	15	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: massagem

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	16	80,0	80,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	4	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: terapias alternativas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	9	45,0	45,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	9	45,0	90,0
	Serviços menos procurados ou inexistentes	2	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: serviços de cabeleireiro

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	1	5,0	5,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	2	10,0	15,0
	Serviços menos procurados ou inexistentes	17	85,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: manicure/pedicure

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	4	20,0	20,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	7	35,0	55,0
	Serviços menos procurados ou inexistentes	9	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: serviços de *fitness*/ginásio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	4	20,0	20,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	4	20,0	40,0
	Serviços menos procurados ou inexistentes	12	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: hidroterapia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serviços mais procurados	10	50,0	50,0
	Serviços oferecidos ocasionalmente	10	50,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

B2. Tipo de serviços mais prestados: solário

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Serviços oferecidos ocasionalmente	2	10,0	10,0	10,0
Serviços menos procurados ou inexistentes	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B2. Tipo de serviços mais prestados: consultas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Serviços mais procurados	2	10,0	10,0	10,0
Serviços oferecidos ocasionalmente	3	15,0	15,0	25,0
Serviços menos procurados ou inexistentes	15	75,0	75,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B2. Tipo de serviços mais prestados: outros

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Serviços mais procurados	1	5,0	5,0	5,0
Serviços oferecidos ocasionalmente	4	20,0	20,0	25,0
Serviços menos procurados ou inexistentes	15	75,0	75,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Statistics: B3

		Relaxamento	Melhoria da saúde física	Melhoria da saúde mental	Melhoria da aparência	Rejuvenescimento	Desintoxicação	Tratamentos	Outros
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1,00	1,95	1,70	1,65	1,35	1,20	1,60	3,00
Median		1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00
Mode		1	2	2	2	1	1	1	3
Std. Deviation		,000	,394	,571	,587	,489	,410	,754	,000
Variance		,000	,155	,326	,345	,239	,168	,568	,000
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992
Minimum		1	1	1	1	1	1	1	3
Maximum		1	3	3	3	2	2	3	3
Percentiles	25	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00
	50	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00
	75	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00
Skewness			-,531	,038	,212	,681	1,624	,851	
Kurtosis			4,985	-,395	-,552	-1,719	,699	-,609	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: relaxamento

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mais relevante	20	100,0	100,0	100,0

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: melhoria da saúde física

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Mais relevante	2	10,0	10,0	10,0
Valid Serviço oferecido ocasionalmente	17	85,0	85,0	95,0
Menos relevante	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: melhoria da saúde mental

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Mais relevante	7	35,0	35,0	35,0
Valid Serviço oferecido ocasionalmente	12	60,0	60,0	95,0
Menos relevante	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: melhoria da aparência

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Mais relevante	8	40,0	40,0	40,0
Valid Serviço oferecido ocasionalmente	11	55,0	55,0	95,0
Menos relevante	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: rejuvenescimento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais relevante	13	65,0	65,0	65,0
	Serviço oferecido ocasionalmente	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: desintoxicação

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais relevante	16	80,0	80,0	80,0
	Serviço oferecido ocasionalmente	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: tratamentos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais relevante	11	55,0	55,0	55,0
	Serviço oferecido ocasionalmente	6	30,0	30,0	85,0
	Menos relevante	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias: outros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menos relevante	20	100,0	100,0	100,0

Statistics: B4

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		,15
Median		,00
Mode		0
Std. Deviation		,366
Variance		,134
Skewness		2,123
Std. Error of Skewness		,512
Kurtosis		2,776
Std. Error of Kurtosis		,992
Minimum		0
Maximum		1
Percentiles	25	,00
	50	,00
	75	,00

B4. Recurso às tecnologias mais recentes nos tratamentos prestados

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	85,0
	Não	3	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Statistics: B5

		Equipamento de estética	Equipamento de <i>fitness</i>	Equipamento de solário	Salas para terapias individuais	Salas para terapias de grupo	Piscina	<i>Jacuzzi</i>	<i>Hamman</i>	Banho turco	Duche <i>vichy</i>	Duche escocês	Banho de imersão	Sala para sauna	Sala para repouso	Outros
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		,00	,55	,90	,00	,10	,40	,30	,70	,80	,35	,60	,25	,50	,05	,55
Median		,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	,50	,00	1,00
Mode		0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1
Std. Deviation		,000	,510	,308	,000	,308	,503	,470	,470	,410	,489	,503	,444	,513	,224	,510
Variance		,000	,261	,095	,000	,095	,253	,221	,221	,168	,239	,253	,197	,263	,050	,261
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992
Minimum		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maximum		0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Percentiles	25	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	50	,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	,00	,50	,00	1,00
	75	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,75	1,00	,00	1,00
Skewness			-,218	-2,888		2,888	,442	,945	-,945	-1,624	,681	-,442	1,251	,000	4,472	-,218
Kurtosis			-2,183	7,037		7,037	-2,018	-1,242	-1,242	,699	-1,719	-2,018	-,497	-2,235	20,000	-2,183

B5. Recursos para assegurar os serviços: equipamento para estética

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	20	100,0	100,0	100,0

B5. Recursos para assegurar os serviços: equipamento para fitness

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	9	45,0	45,0	45,0
Valid Não	11	55,0	55,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: equipamento de solário

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	2	10,0	10,0	10,0
Valid Não	18	90,0	90,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: salas para terapias individuais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	20	100,0	100,0	100,0

B5. Recursos para assegurar os serviços: salas para terapias de grupo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	18	90,0	90,0	90,0
Valid Não	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: piscina

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	12	60,0	60,0	60,0
	Não	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: jacuzzi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	14	70,0	70,0	70,0
	Não	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: hamman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	6	30,0	30,0	30,0
	Não	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: banho turco

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	4	20,0	20,0	20,0
	Não	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: duche vichy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	13	65,0	65,0	65,0
	Não	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: duche escocês

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	8	40,0	40,0	40,0
	Não	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: banho de imersão

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	15	75,0	75,0	75,0
	Não	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: sala para sauna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	10	50,0	50,0	50,0
	Não	10	50,0	50,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: sala para repouso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	19	95,0	95,0	95,0
	Não	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

B5. Recursos para assegurar os serviços: outros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	9	45,0	45,0	45,0
	Não	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Características dos serviços

(Questões C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7 e C8 do questionário)

Statistics: C1, C2, C3

		O SPA pertence a uma marca internacional	Utilização de produtos de marca de estética internacional nos tratamentos	Origem dos produtos utilizados
N	Valid	20	20	20
	Missing	0	0	0
Mean		,75	,10	2,45
Median		1,00	,00	1,50
Mode		1	0	0
Std. Deviation		,444	,308	2,605
Variance		,197	,095	6,787
Skewness		-1,251	2,888	,778
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512
Kurtosis		-,497	7,037	-,571
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992
Minimum		0	0	0
Maximum		1	1	8
Percentiles				
	25	,25	,00	,00
	50	1,00	,00	1,50
	75	1,00	,00	4,75

C1. O SPA pertence a uma marca internacional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	5	25,0	25,0	25,0
	Não	15	75,0	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C2. Utilização de produtos de marca de estética internacional nos tratamentos

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sim	18	90,0	90,0	90,0
Não	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

C3. Origem dos produtos utilizados

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Francesa	7	35,0	35,0	35,0
Britânica	3	15,0	15,0	50,0
Suíça	1	5,0	5,0	55,0
Italiana	3	15,0	15,0	70,0
Alemã	1	5,0	5,0	75,0
Espanhola	2	10,0	10,0	85,0
Australiana	1	5,0	5,0	90,0
Indiana	1	5,0	5,0	95,0
Japonesa	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Statistics: C4

		Asiática	Europeia	Americana	Africana	Oceânia
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1,05	1,55	1,70	2,95	3,00
Median		1,00	1,00	2,00	3,00	3,00
Mode		1	1	2	3	3
Std. Deviation		,224	,686	,657	,224	,000
Variance		,050	,471	,432	,050	,000
Skewness		4,472	,887	,396	-4,472	
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512	,512	,512
Kurtosis		20,000	-,240	-,547	20,000	
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992	,992	,992
Minimum		1	1	1	2	3
Maximum		2	3	3	3	3
Percentiles	25	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00
	50	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00
	75	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00

C4. Origem dos tratamentos /terapias prestados no SPA: asiática

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais prestado	19	95,0	95,0	95,0
	Prestado ocasionalmente	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C4. Origem dos tratamentos /terapias prestados no SPA: europeia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais prestado	11	55,0	55,0	55,0
	Prestado ocasionalmente	7	35,0	35,0	90,0
	Menos prestado ou inexistente	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C4. Origem dos tratamentos /terapias prestados no SPA: americana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais prestado	8	40,0	40,0
	Prestado ocasionalmente	10	50,0	90,0
	Menos prestado ou inexistente	2	10,0	100,0
	Total	20	100,0	

C4. Origem dos tratamentos /terapias prestados no SPA: africana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Prestado ocasionalmente	1	5,0	5,0
	Menos prestado ou inexistente	19	95,0	100,0
	Total	20	100,0	

C4. Origem dos tratamentos /terapias prestados no SPA: oceânia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menos prestado ou inexistente	20	100,0	100,0

Statistics: C5

		Internet	Revistas	Rádio	Televisão	Agências de viagem	Outros
N	Valid	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1,25	1,40	2,70	2,70	2,30	1,90
Median		1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00
Mode		1	1	3	3	3	1
Std. Deviation		,550	,681	,571	,571	,865	,852
Variance		,303	,463	,326	,326	,747	,726
Skewness		2,239	1,514	-1,845	-1,845	-,663	,204
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512	,512	,512	,512
Kurtosis		4,657	1,170	2,861	2,861	-1,347	-1,617
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992	,992	,992	,992
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		3	3	3	3	3	3
Percentiles	25	1,00	1,00	2,25	2,25	1,25	1,00
	50	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00
	75	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00

C5. Meio de promoção do SPA: Internet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais utilizado	16	80,0	80,0	80,0
	Utilizado ocasionalmente	3	15,0	15,0	95,0
	Menos utilizado	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C5. Meio de promoção do SPA: revistas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais utilizado	14	70,0	70,0
	Utilizado ocasionalmente	4	20,0	90,0
	Menos utilizado	2	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

C5. Meio de promoção do SPA: rádio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais utilizado	1	5,0	5,0
	Utilizado ocasionalmente	4	20,0	25,0
	Menos utilizado	15	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

C5. Meio de promoção do SPA: televisão

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais utilizado	1	5,0	5,0
	Utilizado ocasionalmente	4	20,0	25,0
	Menos utilizado	15	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

C5. Meio de promoção do SPA: agências de viagem

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais utilizado	5	25,0	25,0
	Utilizado ocasionalmente	4	20,0	45,0
	Menos utilizado	11	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

C5. Meio de promoção do SPA: outros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais utilizado	8	40,0	40,0	40,0
	Utilizado ocasionalmente	6	30,0	30,0	70,0
	Menos utilizado	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Statistics: C6

		Programas especiais	Pacotes de tratamentos	Descontos para clientes habituais	Descontos para dias festivos	Descontos para parcerias	Vouchers	Outros
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		,20	,10	,40	,30	,15	,15	,70
Median		,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00
Mode		0	0	0	0	0	0	1
Std. Deviation		,523	,308	,503	,470	,366	,366	,470
Variance		,274	,095	,253	,221	,134	,134	,221
Skewness		2,745	2,888	,442	,945	2,123	2,123	-,945
Std. Error of Skewness		,512	,512	,512	,512	,512	,512	,512
Kurtosis		7,401	7,037	-2,018	-1,242	2,776	2,776	-1,242
Std. Error of Kurtosis		,992	,992	,992	,992	,992	,992	,992
Minimum		0	0	0	0	0	0	0
Maximum		2	1	1	1	1	1	1
Percentiles 25		,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Percentiles 50		,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00
Percentiles 75		,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00

C6. Tipo de ofertas promocionais: programas especiais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	85,0	85,0
	Não	2	10,0	10,0	95,0
	2	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C6. Tipo de ofertas promocionais: pacotes de tratamentos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	18	90,0	90,0	90,0
	Não	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C6. Tipo de ofertas promocionais: desconto para clientes habituais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	12	60,0	60,0	60,0
	Não	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C6. Tipo de ofertas promocionais: desconto para dias festivos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	14	70,0	70,0	70,0
	Não	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C6. Tipo de ofertas promocionais: descontos para parcerias

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	85,0	85,0
	Não	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C6. Tipo de ofertas promocionais: vouchers

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	17	85,0	85,0	85,0
	Não	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

C6. Tipo de ofertas promocionais: outros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	6	30,0	30,0	30,0
	Não	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Statistics: C7, C8

		Revisão do leque de serviços	Preço médio dos tratamentos/terapias
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
Mean		,80	2,10
Median		1,00	2,00
Mode		1	2
Std. Deviation		,523	,718
Variance		,274	,516
Skewness		-,294	-,152
Std. Error of Skewness		,512	,512
Kurtosis		,457	-,880
Std. Error of Kurtosis		,992	,992
Minimum		0	1
Maximum		2	3
Percentiles	25	,25	2,00
	50	1,00	2,00
	75	1,00	3,00

C7. Revisão do leque de serviços

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Semestralmente	5	25,0	25,0
	Anualmente	14	70,0	95,0
	Bianualmente	1	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

C8. Preço médio dos tratamentos/terapias

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Entre 31€ e 60€	4	20,0	20,0
	Entre 61€ e 90€	10	50,0	70,0
	Entre 91€ e 120€	6	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0

Cruzamento de variáveis

A1. Localização do SPA VS A2. Tipologia

O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro * Tipologia do SPA Crosstabulation

		Tipologia do SPA			Total
		Day SPA	Resort/Hotel SPA	Club SPA	
O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro	Sim	0	9	0	9
	Não	10	0	1	11
Total		10	9	1	20

A1. Localização do SPA VS A4. Prestação de serviços

O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro * Prestação dos serviços Crosstabulation

		Prestação dos serviços		Total
		Residentes na área de localização do SPA	Não residentes na área de localização do SPA	
O SPA localiza-se num estabelecimento hoteleiro	Sim	0	9	9
	Não	11	0	11
Total		11	9	20

A2. Tipologia do SPA VS A3. Público-alvo

Tipologia do SPA * Público-alvo dos serviços existentes no SPA Crosstabulation

		Público-alvo dos serviços existentes no SPA		Total
		Predominantemente indivíduos do sexo feminino	Idêntica percentagem de indivíduos do sexo feminino e masculino	
Tipologia do SPA	Day SPA	5	5	10
	Resort/Hotel SPA	2	7	9
	Club SPA	0	1	1
Total		7	13	20

A2. Tipologia de SPA VS B2. Serviços mais procurados

Tipologia do SPA * Medicina estética Crosstabulation

		Medicina estética			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	2	2	6	10
	Resort/Hotel SPA	1	2	6	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		3	5	12	20

Tipologia do SPA * Tratamentos de corpo Crosstabulation

		Tratamentos de corpo			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	6	3	1	10
	Resort/Hotel SPA	9	0	0	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		15	4	1	20

Tipologia do SPA * Tratamentos de rosto Crosstabulation

		Tratamentos de rosto		Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	
Tipologia do SPA	Day SPA	8	2	10
	Resort/Hotel SPA	7	2	9
	Club SPA	1	0	1
Total		16	4	20

Tipologia do SPA * Meditação Crosstabulation

		Meditação			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	2	1	7	10
	Resort/Hotel SPA	0	1	8	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		2	3	15	20

Tipologia do SPA * Massagem Crosstabulation

		Massagem		Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	
Tipologia do SPA	Day SPA	8	2	10
	Resort/Hotel SPA	7	2	9
	Club SPA	1	0	1
Total		16	4	20

Tipologia do SPA * Terapias alternativas Crosstabulation

		Terapias alternativas			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	5	4	1	10
	Resort/Hotel SPA	4	4	1	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		9	9	2	20

Tipologia do SPA * Serviços de cabeleireiro Crosstabulation

		Serviços de cabeleireiro			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	1	0	9	10
	Resort/Hotel SPA	0	2	7	9
	Club SPA	0	0	1	1
Total		1	2	17	20

Tipologia do SPA * Manicure/pedicure Crosstabulation

		Manicure/pedicure			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	1	3	6	10
	Resort/Hotel SPA	3	4	2	9
	Club SPA	0	0	1	1
Total		4	7	9	20

Tipologia do SPA * Serviços de *fitness*/ginásio Crosstabulation

		Serviços de <i>fitness</i> /ginásio			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	1	0	9	10
	Resort/Hotel SPA	2	4	3	9
	Club SPA	1	0	0	1
Total		4	4	12	20

Tipologia do SPA * Hidroterapia Crosstabulation

		Hidroterapia		Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	
Tipologia do SPA	Day SPA	4	6	10
	Resort/Hotel SPA	5	4	9
	Club SPA	1	0	1
Total		10	10	20

Tipologia do SPA * Solário Crosstabulation

		Solário		Total
		Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	0	10	10
	Resort/Hotel SPA	2	7	9
	Club SPA	0	1	1
Total		2	18	20

Tipologia do SPA * Consultas Crosstabulation

		Consultas			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	2	1	7	10
	Resort/Hotel SPA	0	1	8	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		2	3	15	20

Tipologia do SPA * Outros Crosstabulation

		Outros			Total
		Serviços mais procurados	Serviços oferecidos ocasionalmente	Serviços menos procurados ou inexistentes	
Tipologia do SPA	Day SPA	0	1	9	10
	Resort/Hotel SPA	1	2	6	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		1	4	15	20

A2. Tipologia do SPA VS B3. Principais motivações dos clientes que usufruem dos tratamentos/terapias do SPA

Tipologia do SPA * Relaxamento Crosstabulation

		Relaxamento	Total
		Mais relevante	
Tipologia do SPA	Day SPA	10	10
	Resort/Hotel SPA	9	9
	Club SPA	1	1
Total		20	20

Tipologia do SPA * Melhoria da saúde física Crosstabulation

		Melhoria da saúde física			Total
		Mais relevante	Serviço oferecido ocasionalmente	Menos relevante	
Tipologia do SPA	Day SPA	0	9	1	10
	Resort/Hotel SPA	1	8	0	9
	Club SPA	1	0	0	1
Total		2	17	1	20

Tipologia do SPA * Melhoria da saúde mental Crosstabulation

		Melhoria da saúde mental			Total
		Mais relevante	Serviço oferecido ocasionalmente	Menos relevante	
Tipologia do SPA	Day SPA	3	6	1	10
	Resort/Hotel SPA	3	6	0	9
	Club SPA	1	0	0	1
Total		7	12	1	20

Tipologia do SPA * Melhoria da aparência Crosstabulation

		Melhoria da aparência			Total
		Mais relevante	Serviço oferecido ocasionalmente	Menos relevante	
Tipologia do SPA	Day SPA	5	5	0	10
	Resort/Hotel SPA	3	5	1	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		8	11	1	20

Tipologia do SPA * Rejuvenescimento Crosstabulation

		Rejuvenescimento		Total
		Mais relevante	Serviço oferecido ocasionalmente	
Tipologia do SPA	Day SPA	7	3	10
	Resort/Hotel SPA	5	4	9
	Club SPA	1	0	1
Total		13	7	20

Tipologia do SPA * Desintoxicação Crosstabulation

Count

		Desintoxicação		Total
		Mais relevante	Serviço oferecido ocasionalmente	
Tipologia do SPA	Day SPA	7	3	10
	Resort/Hotel SPA	8	1	9
	Club SPA	1	0	1
Total		16	4	20

Tipologia do SPA * Tratamentos Crosstabulation

		Tratamentos			Total
		Mais relevante	Serviço oferecido ocasionalmente	Menos relevante	
Tipologia do SPA	Day SPA	7	3	0	10
	Resort/Hotel SPA	3	3	3	9
	Club SPA	1	0	0	1
Total		11	6	3	20

Tipologia do SPA * Outros Crosstabulation

		Outros	Total
		Menos relevante	
Tipologia do SPA	Day SPA	10	10
	Resort/Hotel SPA	9	9
	Club SPA	1	1
Total		20	20

A2. Tipologia do SPA VS C1. O SPA pertence a alguma marca internacional

Tipologia do SPA * O SPA pertence a alguma marca internacional Crosstabulation

		O SPA pertence a alguma marca internacional		Total
		Sim	Não	
Tipologia do SPA	Day SPA	0	10	10
	Resort/Hotel SPA	5	4	9
	Club SPA	0	1	1
Total		5	15	20

A2. Tipologia do SPA VS C2. Utilização de produtos de marcas internacionais

Tipologia do SPA * Utilização de produtos de marca internacional nos tratamentos Crosstabulation

		Utilização de produtos de marca internacional nos tratamentos		Total
		Sim	Não	
Tipologia do SPA	Day SPA	8	2	10
	Resort/Hotel SPA	9	0	9
	Club SPA	1	0	1
Total		18	2	20

A2. Tipologia do SPA VS C8. Preço médio dos tratamentos/terapias

Tipologia do SPA * Preço médio dos tratamentos/terapias Crosstabulation

		Preço médio dos tratamentos/terapias			Total
		Entre 31€ e 60€	Entre 61€ e 90€	Entre 91€ e 120€	
Tipologia do SPA	Day SPA	4	5	1	10
	Resort/Hotel SPA	0	4	5	9
	Club SPA	0	1	0	1
Total		4	10	6	20