



Fatores determinantes na escolha dos serviços termais

Mestrado em Turismo e Desenvolvimento de Produtos Turísticos

Armanda Luísa Sousa Pereira

Orientador: Professor Doutor Adalberto Dias de Carvalho

Coorientador: Professor Doutor Fernando Tavares

Fatores determinantes na escolha dos serviços termais

Trabalho Final submetido no cumprimento parcial dos requisitos para o grau de Mestre em Turismo e
Desenvolvimento de Produtos Turísticos do ISCET

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Adalberto Dias de Carvalho e
coorientação do Professor Doutor Fernando Tavares

Armanda Luísa Sousa Pereira

Agradecimentos

Todo este desafio académico não seria possível sem a colaboração dos com quem partilho a minha vida. Em especial, a minha gratidão máxima destina-se aos meus pais Marina e Luís. Pelo amor, pelo incentivo e pela confiança que sempre demonstraram e depositaram no meu percurso académico.

Em seguida ao meu namorado André Vieira, por todo o amor, apoio e compreensão. Por nunca duvidar de mim quando eu tantas vezes duvido.

A minha sobrinha, irmã e cunhado por me apoiarem desde o início desta jornada, foram um pilar fundamental.

Ao Professor Doutor Adalberto Dias de Carvalho, orientador deste trabalho, pelo acompanhamento. Toda a sua maestria é inspiradora.

Ao Professor Doutor Fernando Tavares, coorientador deste trabalho, pelas valiosas reflexões, críticas construtivas e conselhos. Pelas sábias palavras durante o percurso, mesmo nas mais árduas e silenciosas alturas de minha parte. Pela prontidão, compreensão e acompanhamento.

Aos professores do ISCET (Instituto Superior de Ciências Empresariais e do Turismo) que me acompanharam ao longo destes anos, a eles agradeço todos os ensinamentos.

Aos meus colegas de faculdade, principalmente às minhas afilhadas de praxe Mariana, Mafalda, Lia e Inês. A minha amiga e parceira Lúcia Leitão pelo companheirismo e entejuda neste percurso que construimos juntas.

A todos os utentes das termas, pela sua colaboração nesta investigação, com o preenchimento dos questionários, pois sem eles, que são a peça chave em todo este processo, o estudo não seria possível.

A todos um grande obrigado!

Resumo

A presente dissertação aborda as estâncias termais de Portugal, baseando-se em passar um questionário por algumas delas. Pretende-se, deste modo, perceber quais os fatores determinantes na escolha dos serviços termais. A metodologia utilizada baseou-se na revisão de literatura e em seguida passar um questionário pelas seguintes estâncias termais, as Termas de São Pedro do Sul, as Termas das Caldas de Arêgos, as Termas de Chaves e as Termas de Amarante, conseguimos resposta de aquistas de outras termas através do questionário online partilhado pelas redes sociais. Os resultados indicam que a valorização deste tipo de estâncias termais é uma mais-valia na dinamização turística de territórios com menor procura turística, de menor densidade populacional, como é o caso de algumas termas que analisamos.

Palavras-chave: Termalismo, turismo de saúde e bem-estar, estâncias termais, águas termais

Abstract

This dissertation addresses the spas in Portugal, based on passing a questionnaire through some of them. In this way, it is intended to understand which are the determining factors in the choice of thermal services. The methodology used was based on a literature review and then passing a questionnaire through the following spas, the Termas de São Pedro do Sul, the Termas das Caldas de Arêgos, the Termas de Chaves and the Termas de Amarante, we got a response from aquists from other spas through the online questionnaire shared by social networks. The results indicate that the valorization of this type of spa resorts is an asset in promoting tourism in territories with less tourist demand, with lower population density, as is the case of some spas that we analyzed.

Keywords: Thermalism; health and wellness tourism; spas; thermal waters

Índice

Introdução.....	1
Capítulo I – Termalismo e turismo de saúde e bem-estar	4
1.1. Turismo de saúde e bem-estar	4
1.2. Breve história do termalismo em Portugal.....	8
1.3. A afirmação do turismo de saúde e bem-estar em Portugal.....	12
1.4. Benefícios das águas termais e tipos de tratamentos	15
1.5. A sazonalidade no turismo de saúde e bem-estar	20
1.6. Os impactos da Covid-19 no termalismo	22
1.7. Considerações finais e conclusão	23
Capítulo II – Estâncias termais em Portugal	26
2.1. O turismo e o lazer nas estâncias termais.....	26
2.2. A oferta termal em Portugal	28
2.3. Considerações finais e conclusão	30
Capítulo III – Metodologia.....	31
Capítulo IV – Trabalhos empíricos.....	37
4.1. Análise dos fatores de escolha dos serviços termais.....	37
4.1.1. Análise descritiva dos resultados das estâncias termais	37
4.1.2. Análise fatorial – Questão 6 – Escolha de fazer termas	47
4.1.3. Análise fatorial – Questão 10 – Escolha das termas	50

4.1.4. Diferença de médias – Escolha por estas termas	53
4.1.5. Diferença de médias – Pessoas com idade igual ou superior a 59 anos e com idade inferior a 59 anos	54
Conclusão Geral.....	57
Limitações do estudo e pistas para trabalhos futuros.....	61
Referências Bibliográficas	62
Anexos.....	71

Índice de Figuras

Figura 1. Localização das estâncias termais Portuguesas	29
---	----

Índice de Diagramas

Diagrama 1. Águas bicarbonatadas com indicação terapêutica	16
Diagrama 2. Águas sulfatadas com indicação terapêutica	16
Diagrama 3. Águas cloretadas com indicação terapêutica	17
Diagrama 4. Águas sulfúreas com indicação terapêutica.....	17
Diagrama 5. Águas hipossalinas com indicação terapêutica.....	18
Diagrama 6. Tratamentos termais	18

Índice de Quadros

Quadro 1. Tipologia do turismo de saúde	14
Quadro 2. Termas seleccionadas e número de inquéritos.....	32
Quadro 3. Intervalos do teste de Kaiser-Meyer-Olkin.....	34
Quadro 4. Intervalos do Alpha de Cronbach.....	35
Quadro 5. Teste de KMO e Bartlett.....	47
Quadro 6. Teste de KMO e Bartlett.....	50

Índice de Tabelas

Tabela 1. Grau de importância na escolha das estâncias termas	40
Tabela 2. Importância da água mineral	42
Tabela 3. Meio envolvente as estâncias termais	43
Tabela 4. Pontos fulcrais na escolha das estâncias termais	44
Tabela 5. Qualidade dos serviços prestados	45
Tabela 6. Regresso as termas depois da Covid-19	46
Tabela 7. Variância total explicada.....	48
Tabela 8. Matriz de componente rotativa.....	49
Tabela 9. Variância total explicada.....	51
Tabela 10. Matriz de componente rotativa	52
Tabela 11. Teste-t para diferença de médias: sexo – escolha por estas termas	53
Tabela 12. Teste-t para diferença de médias: idade - Pessoas com idade igual ou superior a 59 anos e com idade inferior a 59 anos	55

Lista de Siglas

ACPAF – Análise de Componentes Principais da Análise Fatorial

APRH – Associação Portuguesa dos Recursos Hídricos

ATP – Associação das Termas de Portugal

CAT – Comissão de Avaliação Técnica

DGEG – Direção Geral de Energia e Geologia

DGEMN – Direção-Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais

DGS – Direção Geral de Saúde

GWJ – Global Wellness Institute

ISCET – Instituto Superior de Ciências Empresariais e do Turismo

OMS – Organização Mundial da Saúde

OMT – Organização Mundial do Turismo

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UNWTO – World Tourism Organization and European Travel Commission

Introdução

Desde tempos imemoriais, os seres humanos, através de saberes empíricos, incluindo o recurso às águas termais e outros, de forma sábia, foram procurando formas de combater a doença, melhorar a saúde e prolongar a vida com o melhor bem-estar possível. Na atualidade, quando se fala de termalismo vem à lembrança a qualidade das águas minerais naturais termais bem como o seu impacto na saúde. Sendo a saúde sinónimo de bem-estar, felicidade e vida longa sem doença, a água simboliza a vida em toda a sua exuberância (Leandro & Leandro, 2015).

O conceito de termalismo tem sofrido alterações ao longo do tempo, deixando de ser associado exclusivamente à componente terapêutica. Com a evolução deste conceito o termalismo tem vindo a adquirir uma simbologia mais preventiva, de recuperação direcionado para a prevenção da doença e promoção da saúde, com a terminologia de termalismo de bem-estar. Já Teixeira (2011), defendeu a necessidade de transformar as termas em lugares de repouso e bem-estar, munidas de recursos humanos qualificados bem como de instalações com excelentes condições, tornando-as apelativas para jovens e idosos. Apesar de ser evidente a evolução do conceito termal, são observáveis lacunas no que diz respeito à demonstração do efeito terapêutico da água e à existência de publicações científicas relevantes que comprovem esse mesmo efeito. Talvez por isso na atualidade este ainda não seja totalmente aceite pela comunidade médica e científica. Contudo, continua a existir uma população de termalistas que ano após ano persiste na realização de tratamentos termais (Vieira, 2009).

O termalismo é o segmento mais figurativo do turismo de saúde e bem-estar, que tem impacto positivo no crescimento e desenvolvimento das localidades de baixa densidade

e contribui para atenuar desequilíbrios e assimetrias regionais, em virtude de ter a capacidade de atrair pessoas, gerar emprego e propiciar outras formas de turismo (Antunes, 2005).

Tendo em consideração o referido anteriormente, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil dos termalistas que frequentam as termas de diferentes pontos do país, focando principalmente nas termas de Caldas de Arêgos, nas termas de São Pedro do Sul, nas termas de Amarante e nas termas de Chaves.

A recolha de dados decorreu presencialmente em papel e através do código *QRCode* e *online* de novembro de 2021 a abril de 2022, através da aplicação de um inquérito por questionário a 150 termalistas de forma aleatória. Com a recolha e análise de dados pretende-se perceber os fatores determinantes na escolha dos serviços termais.

O presente trabalho de investigação encontra-se dividido em quatro secções.

Na primeira secção, o enquadramento teórico do estudo, inclui uma revisão bibliográfica recorrendo a artigos científicos, livros, revistas científicas, legislação e outros documentos com base científica sobre o tema em questão, procurando abordar diferentes áreas relacionadas com o termalismo, nomeadamente: o turismo de saúde e bem-estar, uma breve história do termalismo em Portugal, a afirmação do turismo de saúde e bem-estar em Portugal, os benefícios das águas termais e tipos de tratamentos, a sazonalidade no turismo de saúde e bem-estar e por último os impactos da Covid-19 no termalismo.

A segunda secção, enquadra as estâncias termais em Portugal, mais concretamente caracteriza a oferta termal em Portugal.

Na terceira secção, enquadra a metodologia aplicada na investigação. A aplicabilidade do questionário e dos instrumentos em estudo permitiu a recolha de informações sobre o perfil do termalista.

Na quarta secção, demarcam-se as conclusões que suportam as respostas ao objetivo principal deste estudo, bem como às hipóteses de investigação. Procurou-se estabelecer linhas de investigação consideradas pertinentes para dar continuidade ao estudo, tendo em conta a abrangência e potencialidade do termalismo.

Tendo por base a quase inexistência de estudos científicos parece-nos pertinente a realização deste estudo no sentido de analisar o perfil do termalista. Espera-se contribuir para a criação de novos programas de tratamentos adequados ao perfil do termalista encontrado, permitindo aumentar a qualidade de vida da população que realiza os tratamentos das várias termas presentes no país, levando a um aumento da procura destas estâncias.

Capítulo I – Termalismo e turismo de saúde e bem-estar

1.1. Turismo de saúde e bem-estar

Segundo a Organização Mundial de Turismo (OMT), “o turismo inclui as atividades de deslocamento e permanência em locais fora da sua residência habitual, por período inferior a um ano consecutivo, por razões de lazer, negócios ou outros propósitos” (Goeldner, Ritchie, & McIntosh, 2002, p. 24).

O turismo tem sofrido alterações nas últimas duas décadas, assumindo um papel de indústria de experiências, onde os turistas procuram experiências únicas que os estimulem emocionalmente proporcionando qualidades materiais e imateriais. Sendo que o turista “moderno” tenta satisfazer as múltiplas necessidades que surgem ao longo da sua viagem e/ou estada (Magdalini et al., 2009).

Em Portugal, verifica-se um crescimento na indústria do turismo por parte de pessoas mais maduras. Pelo facto da mudança do estilo de vida, por serem pessoas mais bem informadas e capazes de mexer nas novas tecnologias, pesquisando os destinos e as experiências envolventes nesse local de forma mais autónoma (Didascalou et al., 2009).

Segundo Didascalou et al. (2009), o turismo de saúde é uma das formas mais antigas de turismo, na sequência da importância confirmada nas civilizações clássicas. Posição igualmente assumida por Cavaco (2005), quando se refere ao termalismo como o tipo de atividade turística mais consolidada.

Segundo Summit (2011), o turismo de saúde é direcionado para pessoas que possuem qualquer tipo de doença ou condição física, enquanto o turismo de bem-estar é dirigido para pessoas saudáveis que procuram, de diversas formas, o bem-estar geral.

Por sua vez, o *Global Wellness Institute* (GWI) define turismo de bem-estar como uma viagem/estada associada ao bem-estar pessoal, seja ele físico, mental ou social (GWI, 2020). Este conceito de turismo tornou-se muito conhecido no século XXI, por ser considerado um meio eficaz para minimizar as sequelas do estilo de vida moderno e dos novos ritmos quotidianos (Kelly, 2010).

A dimensão deste estado pode ser atingida através de diversos hábitos de vida saudáveis, entre os quais se destacam o exercício físico, a dieta, a autoestima, os contactos sociais, bem como o lazer e o ócio. E é neste ponto que se pode articular o conceito da saúde com o do turismo (Cunha, 2006).

Foi já em 1972 que a então União Internacional dos Organismos Oficiais de Turismo (atual Organização Mundial de Turismo) apresentou a primeira tentativa conhecida de definir o turismo de saúde. Esta definição considera que este implica a utilização de equipamentos sanitários que façam uso de recursos naturais, climáticos e termais em particular, excluindo tudo que não fosse curativo e fosse exterior aos recursos naturais, apesar de considerar a importância dos fatores psicológicos. Nesta definição, o termalismo é considerado produto integrante do turismo de saúde.

Mais tarde, em 1981, o mesmo organismo decide atualizar essa definição, assumindo que os programas de turismo de saúde num destino turístico permitem aos turistas elevar o seu nível de saúde e prevenir os diferentes fatores de risco, especialmente, os ligados aos modos de vida das sociedades modernas. Passam assim, a considerar os locais onde se situam os recursos naturais como destinos turísticos, os seus utilizadores como turistas e tanto abrange a cura como a prevenção em sentido amplo (Cunha, 2003).

O termalismo pode integrar-se no âmbito do turismo, dado que a realização deste tipo de tratamentos consiste na prática de atividades no decurso das viagens, noutras

localidades diferentes do ambiente habitual dos indivíduos, por um período ininterrupto não superior a um ano e que não preveja o desempenho de uma atividade remunerada (OMT, 1995).

Segundo Cunha (2006) o turismo de saúde integra três dimensões: a terapêutica ou curativa, a preventiva e de recuperação ou reabilitação, sendo que o termalismo, de acordo com este autor, é o produto turístico mais antigo do mundo.

Cantista (2008) define termalismo como o uso de água mineral natural e outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar. O mesmo autor define termas como locais, onde emergem uma ou mais águas minerais naturais, adequados à prática de termalismo. Posto isto, o termalista/aquista é o utilizador dos meios e serviços disponíveis num estabelecimento termal.

Segundo Boekstein (2014), o termalismo contém elementos do turismo médico, de *wellness* e *spa*. Os efeitos benéficos da água termal, juntamente com terapias naturais e remédios, bom clima, interação social e atividades saudáveis, podem criar um bom ambiente propício à cura.

As termas ajudaram no desenvolvimento local, regional e na promoção da imagem dos locais, atribuindo-lhes um valor simbólico determinante (Mangorrinha, 2000).

Em suma, o turismo de saúde e bem-estar estende-se, assim, a dois segmentos fundamentais: i) aqueles que se deslocam principalmente por razões médicas e cuja motivação dominante é a cura ou recuperação; ii) e aqueles que o fazem por razões de prevenção, bem-estar ou recuperação de forma, embora os cuidados prestados se possam cruzar. Podem-se ainda englobar os turistas que, embora não desejem ter acesso a qualquer forma de cuidados particulares, elegem os destinos de saúde e bem-estar para usufruir das condições ambientais por motivo de repouso, evasão ou de contacto com a

natureza. O turismo de saúde e bem-estar é, pois, um dos mais promissores nichos de mercado dentro do setor do turismo.

O turismo de saúde e bem-estar é um produto turístico que abrange vários subprodutos, que são o turismo médico, o turismo estético, a talassoterapia, o termalismo, os *spas*, o climatismo, e por último o *health & wellness resorts*, com apoio médico e cuidados de saúde (Fernandes, 2013).

Só em 2004, no Decreto-Lei 142/2004, faz-se a separação clara do termalismo terapêutico e do termalismo de bem-estar. Permitindo o aproveitamento das potencialidades de saúde, de bem-estar e de turismo nas estâncias termais (Quintela, 2008).

O turismo de saúde e bem-estar foi considerado no PENT, lançado em 2006, um dos 10 produtos estratégicos do turismo em Portugal. Na estratégia de turismo de 2027, apresentada pelo turismo de Portugal, o bem-estar é considerado um ativo emergente, compreendendo os tratamentos de saúde e bem-estar realizados nas termas.

Segundo Antunes (2012) nos últimos anos a saúde e o bem-estar ganharam destaque na galeria dos produtos turísticos com mais fama, sendo também reconhecido como um relevante fenómeno económico e social.

Ortiz, Pacheco e Jatzire (2016) defendem que atualmente o turismo termal de saúde e bem-estar, contém em si várias ideias de paisagem e construção de uma valorização ambiental e sustentabilidade turística, sem esquecer a variável da melhoria da saúde e bem-estar. Os autores Tavares, Almeida, Pinto e Tavares (2022) consideram que os centros termais são polos de desenvolvimento económico e social em escala local e regional, levando ao enriquecimento da qualidade de vida da população local, opinião corroborada por Antunes (2012).

1.2.Breve história do termalismo em Portugal

Os registos arqueológicos mais antigos que se conhecem em Portugal e que confirmam o culto dos povos ancestrais pela água, localizam-se no distrito de Braga. A utilização das águas termais no território português é anterior a fundação da nacionalidade. Povoados construídos nas imediações de fontes ou de nascentes termais tomaram a designação de “caldas”, “caldelas”, “termas” ou simplesmente “banhos”, de acordo com o período histórico em que tal designação se estabeleceu (Santos, 2005).

Para Ochoa (1997) já na Lusitânia eram conhecidos os poderes das águas de algumas nascentes. Este conhecimento contrapõe à ideia de que os romanos foram os primeiros a utilizar as águas termais. Vestígios arqueológicos comprovam a ocupação do Império Romano mais tarde (Quintela,2008).

Com o Império Romano muitas fontes já existentes foram aproveitadas e melhoradas. Em algumas delas ainda hoje podemos encontrar restos arqueológicos desta época. Um bom exemplo disso são as Termas de Chaves (antiga Aquae Flaviae), Arêgos, Cabeço de Vide, Caldas da Saúde, Caldela, São Pedro do Sul (antigas Caldas de Alafões) e São Vicente (Quintela, 2008).

A história do desenvolvimento dos estabelecimentos balneares e da utilização das águas em Portugal está, frequentemente associada à cultura romana. Roma consagra uma perspectiva multidimensional ao termalismo, simultaneamente de saúde e de lazer, em que a interação social desempenha um papel como fator sinergicamente lúdico e terapêutico (Cavaco, 2005).

No entanto, em Portugal são muitas as referências à utilização das termas pela nossa monarquia. D. Afonso Henriques nas Caldas de Alafões, atualmente Termas de São Pedro do Sul (recuperação da fratura e da lepra), D. Mafalda nas Caldas de Arêgos, D. João V

nas Caldas da Rainha (onde se tratou durante doze anos), D. João I nas Taipas e D. João II em Monchique, Gerês e Monte Real (Mangorrinha, 2000; Quintela, 2008; Cantista, 2010).

A Igreja opôs-se às termas, na época medieval, por considerá-las locais de devassidão, sendo proibidas aos cristãos. Mais tarde, reformulou a sua posição ao ligar a cura à esfera religiosa, motivando a procura das águas termais. O clero organizava peregrinações às nascentes e tinha sobre a sua alçada alguns estabelecimentos termais, como por exemplo, Caldas da Rainha, Caldela, Furnas, Gerês e Monchique (Quintela, 2008).

As águas termais eram vistas como “águas santas”, “fontes santas” e “águas da saúde”, em torno destas emergências constroem-se balneários, albergues, conventos e hospitais. É nessa linha que no final do século XV a rainha D. Leonor de Lencastre, mulher de *el-rei* D. João II, fundadora das Misericórdias em Portugal, preocupada com a saúde, a higiene e o bem-estar da população, funda o balneário das Caldas da Rainha e o primeiro hospital termal português (Santos, 2005).

Durante o século XIX desenvolveram-se as vilegiaturas (curas termais), prescritas por médicos, e que consistiam em temporadas no campo para aliviar dos malefícios da vida na cidade (Quintela, 2008). O desenvolvimento do caminho-de-ferro, em finais daquele século, tem um papel importante nas deslocações às estâncias termais, as viagens tornam-se parte do processo da cura termal (Quintela, 2008).

O ponto alto do termalismo em Portugal decorre nos séculos XIX e XX, em sintonia com o resto da Europa. Mas infelizmente, nos anos 70 do século XX as termas em Portugal marcam um grande declínio, especialmente depois da Revolução de 25 de abril de 1974 que traz dificuldades acrescidas para os estabelecimentos termais (Cantista, 2010).

Só a 30 de setembro de 1892, surge o decreto de D. Carlos I que sujeita a legislação o aproveitamento das nascentes de águas mineromedicinais e a exploração dos estabelecimentos. Este decreto foi substituído pelo Decreto nº 5787-F, de 10 de maio de 1919, que estabeleceu que as nascentes mineromedicinais pertenciam ao estado e a captação e exploração das águas dessas nascentes ficavam sujeitas a autorização do governo. Mais tarde, o decreto de 1919 foi substituído pelo Decreto nº 15401, de 17 de abril de 1928, que regulamentou melhorias ao nível de direção clínica, concessão, águas de mesa e proteção das nascentes (Mangorrinha, 2000, 2002).

A 1 de março de 1976 é aprovado o despacho que autoriza o acesso generalizado da população às termas, com participação do Estado nos tratamentos e estada termal (Ramos, 2005; Cavaco, 2008).

A 14 de fevereiro de 1986, o conselho de ministros aprova o Plano Nacional de Turismo, no qual o termalismo é identificado como a área-chave “pela sua importância para atenuar o desequilíbrio e assimetrias regionais, e por permitir uma maior diversificação da oferta turística nacional” (Mangorrinha, 2002, p. 42).

Em maio de 1986, a Presidência do Conselho de Ministros cria a Comissão Nacional de Termalismo para coordenar todo o setor e definir as linhas de orientação para o relançamento do termalismo.

É entre o ano de 1991 e 1992 que as termas ultrapassam a barreira das cem mil inscrições, caindo depois para valores inferiores (Mangorrinha, 2000, 2002).

Em 2004, é publicada a nova lei do termalismo, na qual é aprovado o regime jurídico da atividade termal e que regula o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização dos estabelecimentos termais, e que vem substituir o diploma legal datado de 1928.

Em simultâneo, é fundada uma “Comissão de Avaliação Técnica” (CAT), que junta representantes da Associação das Termas de Portugal, da Sociedade de Hidrologia Médica, da Associação de Municípios e da Comissão de Competência em Hidrologia da Ordem dos Médicos, em colaboração com a Direção Geral de Saúde (DGS) e da Direção Geral de Minas e Energia. A principal função da associação era avaliar e aprovar protocolos e relatórios finais gerados em Estudos Médico-Hidrológicos necessários para certificar a eficácia e a segurança através da investigação científica das indicações terapêuticas das águas minerais naturais (Teixeira, 2018, 2019).

No século XXI, as instalações e equipamentos são modernizados, processos são automatizados, entre outras medidas que contribuem para a renovação das termas, dotando-as da qualidade e conforto que os novos clientes buscam (Cantista, 2010; Teixeira, 2013).

Em 2011, com a entrada da “Troika” em Portugal termina com as comparticipações dos tratamentos termais pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), o que leva a uma redução drástica no volume de negócios do setor termal (Relatório Interministerial, 2017).

No final de 2018, é publicada a Portaria nº337-C/2018, onde se estabelece o regime de comparticipações do SNS no preço dos tratamentos termais prescritos nos Cuidados de Saúde Primários (Relatório Interministerial, 2018). Depois desta alteração verificou-se um aumento imediato e significativo no volume de negócios do setor do termalismo.

Em 2020, com os constrangimentos causados devido ao aparecimento da pandemia Covid-19, houve uma acentuada quebra no número de tratamentos termais efetuados nos balneários e estâncias termais portuguesas. O mesmo acontece no ano de 2021.

Em Portugal, existem duas fontes de informação estatística sobre as termas, a Direção Geral de Energia e Geologia (DGEG), que congrega os dados oficiais do setor (clientes e

volume de negócios), desagregando bem-estar e terapêutico apenas desde 2011, e a Associação das Termas de Portugal (ATP), que já desde 2005, faculta informação sobre o termalismo de bem-estar.

1.3.A afirmação do turismo de saúde e bem-estar em Portugal

Em Portugal, existe uma forte ligação entre o turismo de saúde e bem-estar e as estâncias termais, desde a sua origem. Diversos autores (Quintela, 2004; Ramos, 2005; Medeiros & Cavaco, 2008; Alpoim, 2010) têm estudado a evolução do turismo de saúde e bem-estar em Portugal, mais especificamente do termalismo. Com efeito, o país apresenta uma natureza hidrográfica caracterizada por uma rede de águas com numerosas propriedades e ricamente mineralizadas, como são os casos das fontes minerais, rios e albufeiras. A exploração destes espaços tem vindo a acontecer ao longo dos tempos nas vertentes da saúde e do lazer.

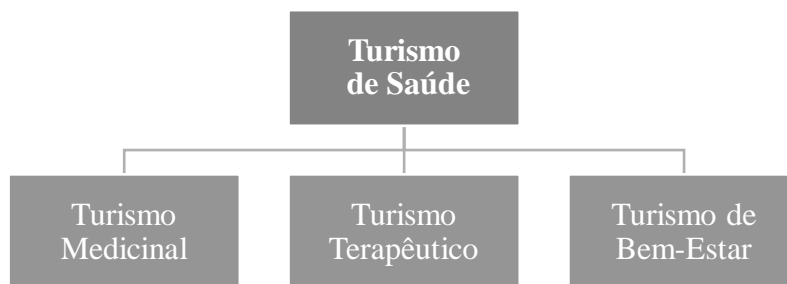
A partir da década de 1990, e principalmente no novo milénio, o conceito de turismo de saúde e bem-estar começa a ser entendido como um todo, abandonando o preconceito anterior das estâncias termais se cingirem apenas às curas. Começa a haver uma renovação do equilíbrio entre as duas vocações seculares das termas, o lazer/lúdica e a terapêutica (Silva, 2010). O papel das termas neste processo é fundamental, começam então a oferecer programas mais diversificados para públicos variados, não sendo necessário estar doente para frequentar as “novas” estâncias termais. Só nesta altura, é que o termalismo português evidenciou sinais de revitalização e de ser capaz de responder às novas necessidades da procura, que se preocupa em recuperar as energias físicas e mentais e fugir ao stress provocado pela rotina diária (Alpoim, 2010).

O turismo de saúde e bem-estar passou a ser um produto estratégico de desenvolvimento do turismo português devido à sua potencialidade, evolução e afirmação nos últimos tempos, tal como também se encontra consignado na Estratégia Turismo 2027.

Durante as duas últimas décadas a procura por serviços de saúde e bem-estar tornou-se num dos mais promissores subsectores do turismo, influenciando os responsáveis pela gestão dos destinos turísticos no planeamento e desenvolvimento dos mesmos. Existe hoje um maior desejo de viajar com o intuito de melhorar a saúde e bem-estar do indivíduo (Nahrstedt, 2004).

De acordo com o Plano de Ação do Turismo de Portugal (2015) para o setor do turismo, são as tendências demográficas e socioculturais que mais influenciam o desenvolvimento do turismo de saúde e bem-estar, destacando-se as tendências de: envelhecimento populacional; diminuição da dimensão do agregado familiar; preocupações crescentes com a saúde, a alimentação e o bem-estar; crescimento da classe média em economias emergentes; crescentes preocupações sociais e ambientais por parte dos consumidores; evolução e modificação dos gostos, necessidades e preferências; procura por experiências únicas e verdadeiras; as experiências de viagens anteriores influenciam opções de viagens futuras (Turismo de Portugal, 2015). Portugal apresenta-se como um destino com elevado potencial, devido à riqueza dos seus recursos naturais, conjugado com outros fatores como o envelhecimento da população, o modo de vida das sociedades urbanas e o crescente interesse pelo culto do corpo, entre outros (Antunes, 2008).

Gustavo (2010) aponta três grandes grupos distintos, tal como se pode observar no Quadro 1.



Quadro 1. Tipologia do turismo de saúde

Fonte: Gustavo, 2010

Guerra (2018) explica termalismo, *spa*, talassoterapia, turismo médico, turismo estético, turismo holístico e climatismo. Começa por definir termalismo: como viagens cuja motivação é a experiência de tratamentos e terapias com base em águas mineromedicinais e outros meios complementares com fins de prevenção, reabilitação e promoção da saúde. Em seguida define *Spa*: viagens cuja motivação é a experiência de tratamentos e terapias de relaxamento, estética e bem-estar. São frequentemente utilizados meios adjuvantes, tais como: aromas, óleos, sais, algas e lamas, que se destinam a enriquecer a ação da água. Os *spas* podem existir sobre diversas formas: (i) *spas* integrados no seio de complexos hoteleiros; (ii) *spas* de estâncias termais; (iii) *spas* de estâncias de desportos de inverno; e (iv) *spas* urbanos. Em seguimento define talassoterapia: como viagens cuja motivação é a experiência de tratamentos e terapias com base na água do mar e outros elementos marinhos, tais como: algas, areia, sal, com fins de prevenção, reabilitação e promoção da saúde. Em prosseguimento define turismo médico: como viagens cuja motivação é prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças relacionadas como problemas físicos ou mentais, que se realizam em hospitais, clínicas e estabelecimentos similares. Em continuação, o autor define turismo estético: como viagens cuja motivação é a correção ou melhoria de aspetos físicos ou estéticos através de procedimentos e tratamentos médicos. Quase a terminar, define turismo holístico:

como viagens cuja motivação é a procura de uma diversidade de atividades, terapias e tratamentos com vista ao reequilíbrio do corpo-mente-espírito, onde se podem destacar o yoga e a meditação, bem como, os retiros espirituais. Por último, define climatismo: como viagens cuja motivação é a utilização das propriedades curativas de alguns microclimas, seja no litoral ou na montanha.

1.4.Benefícios das águas termais e tipos de tratamentos

As águas minerais naturais podem ser classificadas em função da sua temperatura, radioatividade, mineralização, composição química, aspeto, sabor, cheiro, densidade, PH, parâmetros biológicos e concentração molecular, e existe variação nos valores de alguns critérios em função da escala adotada (Cantista, 2010).

“Atendendo às suas características principais de mineralização e ao conteúdo natural em gás carbónico” podem ser classificadas como águas sulfúreas, águas bicarbonatadas, águas gasocarbónicas, águas cloretadas, águas hipossalinas e águas sulfatadas (Cantista, 2010, p.91).

Em Portugal continental, os intervalos de temperaturas de emergência das águas termais situam-se maioritariamente entre os 20°C e os 40°C, e nunca excedem os 80°C (IGM, 1998).

Em seguida apresentamos cinco tabelas com as indicações terapêuticas por tipo de água.

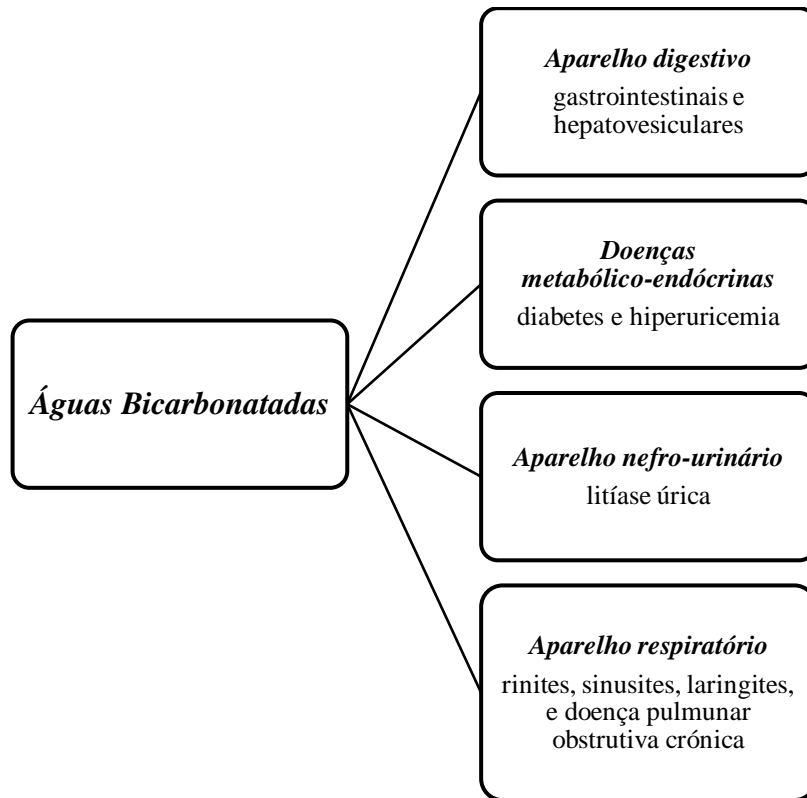


Diagrama 1. Águas bicarbonatadas com indicação terapêutica

Fonte: Adaptado de Cantista, 2010; Diegues & Martins, 2010

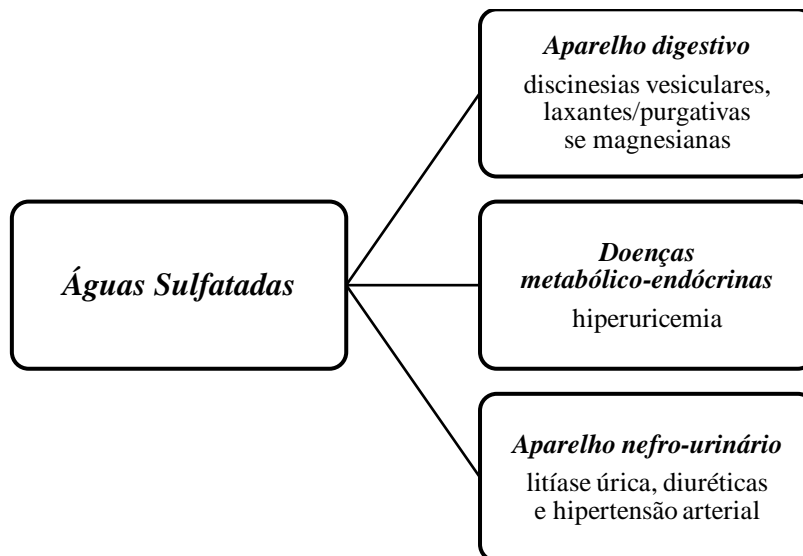


Diagrama 2. Águas sulfatadas com indicação terapêutica

Fonte: Adaptado de Cantista, 2010; Diegues & Martins, 2010

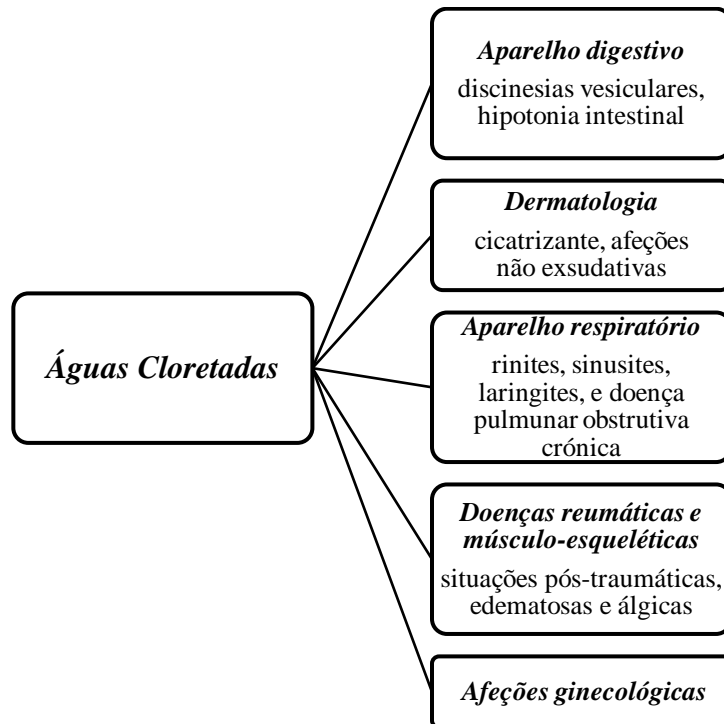


Diagrama 3. Águas cloretadas com indicação terapêutica

Fonte: Adaptado de Cantista, 2010; Diegues & Martins, 2010

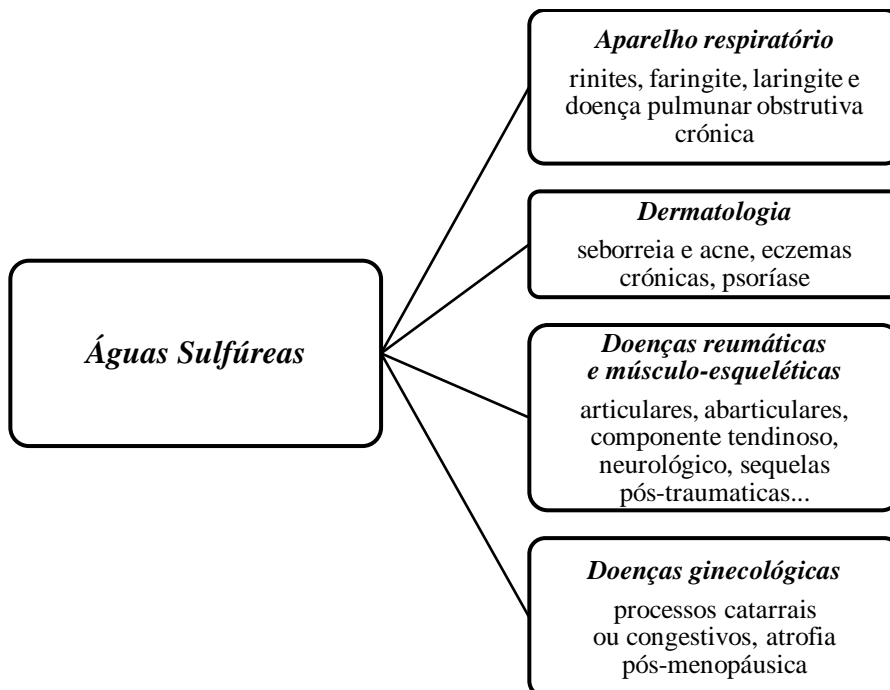


Diagrama 4. Águas sulfúreas com indicação terapêutica

Fonte: Adaptado de Cantista, 2010; Diegues & Martins, 2010

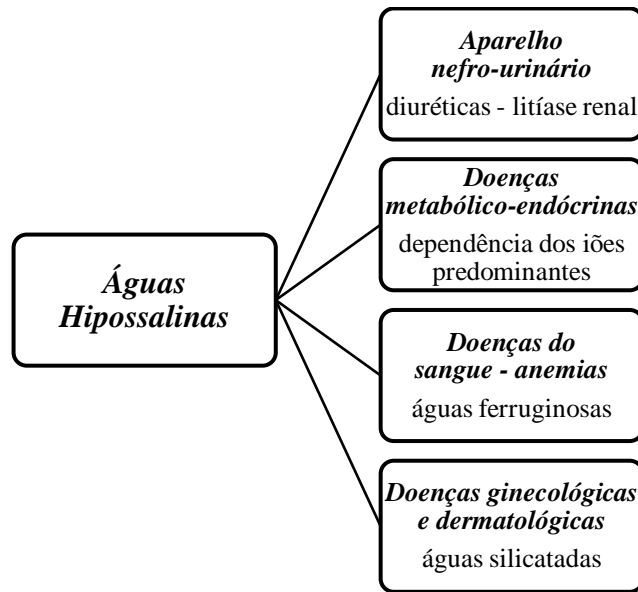


Diagrama 5. Águas hipossalinas com indicação terapêutica

Fonte: Adaptado de Cantista, 2010; Diegues & Martins, 2010

Em seguida exibimos os vários tipos de tratamentos termais.

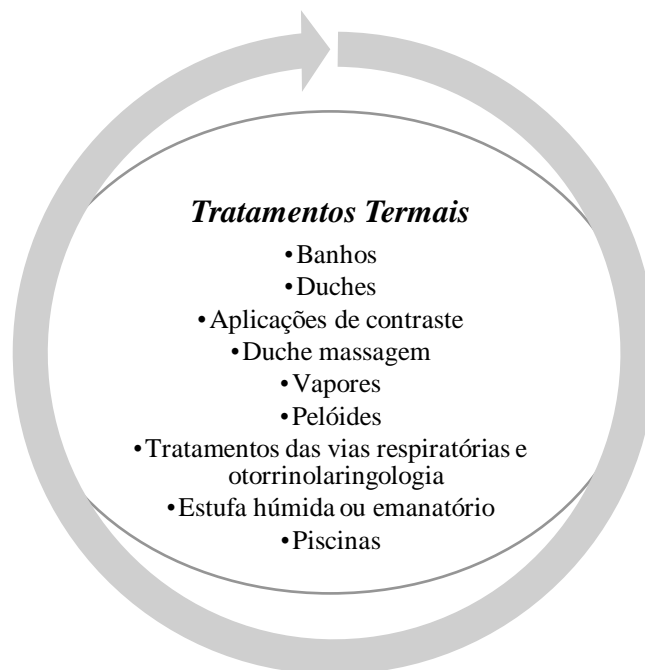


Diagrama 6. Tratamentos termais

Fonte: Adaptado de Gestão de Balneários Termiais – Qualidade de vida dos Termalistas

Os banhos são imersão, total ou parcial, do corpo ou parte dele, em água termal. E podem ser de imersão simples em banheira, imersão em banheira com duche subaquático, imersão em banheira com aerobanho ou hidromassagem computadorizada.

Os duches são técnicas que consistem na projeção de um ou mais jatos de água em direção ao corpo do termalista, com uma temperatura e pressão determinadas e variáveis em função da prescrição médica. Podem ser banhos gerais, escocês, parcial manupediduche e *Vichy*.

As aplicações de contraste são aplicações nas quais se utilizam temperaturas variáveis, quentes e frias, de forma alternada com duração e ritmo determinado.

O duche massagem consiste na manipulação dos tecidos moles com finalidade terapêutica, mediante estiramentos, amassamentos, estimulação e tonificação, sob duches de água mineral natural podendo utilizar-se um veículo de massagem.

Os vapores podem ser de origem natural e coletados em salas para isso especialmente destinadas ou produzidas artificialmente por aparelhagem própria e dirigidas a efeito geral ou local. Existindo a estufa de bertholet, estufa de vapor dos membros, vapor integral, inalação, pulverização, irrigação nasal e por última nebulização em câmara.

As pelóides são produtos formados por mistura espontânea ou artificial de água mineral natural, da água do mar ou de lago salgado, com uma componente sólida, e que se utilizam com fins terapêuticos na forma de cataplasmas ou de banhos. Existem pelóides naturais e pelóides artificiais.

Os tratamentos das vias respiratórias e otorrinolaringologia são técnicas termiais que utilizam a água mineral natural para melhorar a mucosa do aparelho respiratório e auditivo ou interferir com as respetivas alterações funcionais existentes.

A estufa húmida ou emanatório é uma técnica hidrotermoterapêutica baseada na permanência do termalista dentro de uma sala com uma humidade relativa elevada e temperatura normalmente não superior a 42°C.

Por último, as piscinas ou tanques terapêuticos são reservatórios de água mineral natural para imersão corporal parcial ou geral, utilizando essencialmente os efeitos das propriedades físicas da água tais como a temperatura, pressão hidrostática, resistência hidrodinâmica.

1.5.A sazonalidade no turismo de saúde e bem-estar

Portugal é um país com expressiva tradição termal, sendo rico em águas que desde a época da presença romana suscitaram interesse e admiração. O termalismo pelo facto de estar interligado com outras atividades e setores, que lhe estão correlacionadas, como sendo a hotelaria, a restauração, a cultura, os transportes. Tornando-se uma importante alavanca de desenvolvimento em especial em zonas mais deprimidas onde se encontra a maior parte dos recursos termais.

Segundo a Associação de Termas de Portugal e de acordo com os relatórios de 2017, 2018, 2019 e 2020, é durante os meses de verão (3º trimestre) que se regista a maior tendência de procura pelo produto saúde e bem-estar termal em Portugal. Sendo os meses de julho, agosto e setembro, os meses de eleição para os clientes termais. Registrando nestes meses valores superiores a 40% da procura anual, oscilando entre os 42,8% (valor máximo registado no ano de 2017) e 40,6% (valor mínimo registado no ano de 2018).

Assim, podemos concluir que é urgente desenvolver estratégias que seduzam os clientes a procurar as termas nos meses mais desfavorecidos, para combaterem a sazonalidade evidente.

O turismo de saúde e bem-estar, pela sua importância nos destinos turísticos, na sociedade, na economia, na cultura e nas vivências revela que é um produto turístico de grande potencial de desenvolvimento. Em vários destinos, o turismo de saúde e bem-estar é considerado um dos principais, se não o principal, motor de desenvolvimento local, especialmente em destinos desprovidos de indústrias ou de outras atividades potenciadoras dos recursos locais. Um dos aspetos mais significativos passa pelo emprego direto criado pela atividade, seja ele sazonal ou permanente, a que se soma o indireto noutras atividades que dependem do turismo de saúde e bem-estar. Muitos dos destinos de saúde e bem-estar localizam-se em zonas não urbanas, mais afetadas pelo desemprego e ameaçadas pelo despovoamento. É desde logo um fator de fixação de pessoas, de atração de outras e gerador de riqueza local (Ramos, 2005; Fazenda, et. al., 2009).

A sustentabilidade deste segmento pode ser melhorada quando as unidades de saúde e bem-estar têm um período de funcionamento anual e não apenas de alguns meses, aumentando assim a rendibilização do seu investimento, tanto em espaços como em equipamentos. O funcionamento anual para além de garantir mais receitas, permite que os postos de trabalho sejam de carácter mais permanente e que seja gerado mais desenvolvimento local. A juntar a este facto, as unidades devem ainda apostar na segmentação da procura, adaptando a sua oferta às necessidades de cada segmento. Uma das tendências do turismo de saúde e bem-estar está na diversificação da oferta e dos serviços.

De acordo com a OMT, o turismo associado à saúde e bem-estar tem assistido a um crescimento exponencialmente nos últimos anos. A *World Tourism Organization and European Travel Commission* (UNWTO) explora esta tendência apresentando a evolução favorável para os produtos e serviços de turismo relacionados com o bem-estar e saúde (UNWTO, 2018).

Segundo a UNWTO, a saúde, o bem-estar e o turismo médico têm crescido exponencialmente nos últimos anos e estão a tornar-se cada vez mais relevantes em muitos destinos turísticos estabelecidos e emergentes em todo o mundo, sendo que este tipo de turismo poderá ajudar a combater a sazonalidade do setor, já que não segue necessariamente um padrão sazonal em comparação com outros segmentos do turismo, tendendo a ser menos sazonal e que pode ser integrado em estratégias de destino de 365 dias, contribuindo para a dispersão da procura turística (UNWTO, 2018).

1.6.Os impactos da Covid-19 no termalismo

Desde que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma pandemia, o turismo tem sido um dos setores mais afetados. A atual pandemia pode gerar um quadro que permita a adoção de outros modelos de desenvolvimento do turismo mais próximos da sustentabilidade. Dessa forma, os grandes desafios enfrentados pelo setor até o momento, como a massificação, a turistificação ou a fobia de turismo associada ao overtourism (Butler, 1999; Hall, 2009). Também pode ser uma oportunidade para promover os destinos turísticos que estão em declínio ou que não são suficientemente valorizados atualmente.

Nesse contexto, o turismo termal constitui um produto turístico distante do turismo de massa ou overtourism (Fletcher et al., 2019).

O coronavírus afeta principalmente o sistema respiratório de pacientes infectados e as fontes termais podem ser utilizadas de forma preventiva ou curativa. Os tratamentos respiratórios (baseados em inalações ou gargarejos, prescritos e supervisionados por pessoal de saúde especializado) estimulam o sistema imunológico e purificam o sistema respiratório, preparando-o para enfrentar um possível episódio de Covid-19 (Freire

Magariños, 2020). Portanto, a cura térmica é recomendada em processos de recuperação da doença, na fase em que não há mais possibilidade de contágio, ou como medida preventiva.

O turismo termal depende fundamentalmente dos seus recursos hídricos. Nos últimos anos, as estâncias termais incorporaram tratamentos inovadores e, em certa medida, distantes da sua função médica e ao uso de água mineral medicinal. No entanto, no contexto atual da pandemia da Covid-19, o valor e a importância social das termas são motivadas principalmente pelo seu aspeto curativo relacionado a uma função médica. Sendo que no caminho contrário estão os centros e os destinos de turismo de massa que podem ter dificuldade em sobreviver no mercado pós-pandémico.

Do ponto de vista da gestão turística das estâncias termais, o contexto atual é um momento adequado para abrir novos horizontes.

1.7.Considerações finais e conclusão

Este capítulo da dissertação teve como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre o tema do termalismo e turismo de saúde e bem-estar, perceber as características deste tipo de indústria, conhecer a literatura nacional e internacional sobre o assunto e perceber quais as variáveis e fatores importantes das estâncias termais. Assim, em jeito de recapitulação, faz-se uma revisão sobre alguns itens referidos anteriormente e que se apresentam de seguida:

O termalismo terapêutico está associado para pessoas com doenças ou condições físicas que se deslocam até as termas para procurarem melhorias a nível da saúde física. Enquanto que o termalismo de bem-estar está associado a pessoas saudáveis que procuram o bem-estar físico, mental e social, melhorando assim a qualidade de vida.

As estâncias termais são uma mais valia para os destinos desfavorecidos, ajudam no desenvolvimento local, gerando emprego e movimento no comércio local e auxiliam na promoção dos destinos.

Em Portugal, o Império Romano foi fundamental para reconstruir diversas termas que estavam abandonadas, sendo um bom exemplo disso as termas de Chaves, de São Pedro do Sul e de Arêgos.

O primeiro hospital termal português foi o Balneário das Caldas da Rainha, um edifício vistoso que neste momento se encontra abandonado.

As estâncias termais no século XIX e XX atravessavam um ponto alto, mas nos anos 70 do século XX tiveram um declínio enorme, principalmente depois da Revolução de 25 de Abril.

No século XXI as termas começam a ser remodeladas, e começam assim a pensar no turista de bem-estar que se desloca as termas apenas para se libertar da rotina diária, procurando diferentes tratamentos termais pensando apenas no relaxamento total. Assim começa a mudar a mentalidade de que as termas são direcionadas para pessoas idosas com problemas físicos.

Neste momento, Portugal enfrenta um grande problema com a sazonalidade e as estâncias termais são muito prejudicadas. Nas estâncias termais em geral é considerada época alta os meses de julho, agosto e setembro, os restantes são considerados época baixa. Uma forma de combater esta sazonalidade é criar atividades temáticas nos meses desfavorecidos e promoções em fins de semana com pouca ocupação.

Devido a Covid-19 as estâncias termais passaram por uma fase muito complicada, mas neste momento são um produto chave, porque estão distantes do turismo de massa ou

overtourism e possuem tratamentos para as vias respiratórias que foram um dos órgãos que as pessoas ficaram mais afetadas depois de contraírem o vírus.

Dado que não existem em Portugal estudos académicos que analisem os fatores determinantes na escolha dos serviços termais, propõe-se uma investigação onde através de inquérito e do seu tratamento estatístico se conclua quanto aos fatores determinantes na escolha de uma estância termal.

Capítulo II – Estâncias termais em Portugal

2.1.O turismo e o lazer nas estâncias termais

Segundo Cantista (2008), as estâncias termais são a área geográfica devidamente ordenada no qual se verifica uma ou mais emergências de água mineral natural exploradas por um ou mais estabelecimentos termais, bem como as condições ambientais e infraestruturas necessárias à instalação de empreendimentos turísticos e à satisfação das necessidades de cultura, recreio, lazer ativo, recuperação física e psíquica asseguradas pelos adequados serviços de animação.

Existem dois tipos de termalistas/aquistas, os que procuram as termas pela vertente preventiva que são todos aqueles que se deslocam até as termas para usufruírem de toda a estância termal, de forma terapêutica e de cura. E os consumidores que, a cura e os efeitos terapêuticos das águas não são a sua motivação central, encaram as termas como destinos de lazer, de férias, de descanso, o que os torna mais turistas do que propriamente termalistas.

O estabelecimento termal é a unidade prestadora de cuidados de saúde na qual se realiza o aproveitamento das propriedades terapêuticas de uma água mineral natural para fins da prevenção da doença, terapêutica, reabilitação e manutenção da saúde, bem como serviços de bem-estar (Cantista, 2003).

As estâncias termais, procuram captar novos segmentos de mercado, desenvolvendo e promovendo produtos diferenciadores no mercado, que sejam mais próximos das tendências e necessidades dos consumidores atuais (Olivares et al., 2004).

Os clientes deixaram de se preocupar apenas com a sua saúde para se preocuparem também com o seu bem-estar, forma física e aparência. Para tal contribui a alteração do

conceito de saúde, considerada pela Organização Mundial de Saúde com um estado de bem-estar total, físico, mental e social (Fernandes, 2006).

O termalismo clássico, apologista da doença e da cura, é ultrapassado em função do termalismo moderno assente numa matriz de prevenção e bem-estar onde a oferta está vocacionada para segmentos de mercado com motivações terapêuticas, lúdicas e turísticas (Ramos, 2005). Percebe-se desta forma que o termalismo não se trata somente de uma tendência, mas sim de uma atividade milenar, que ao longo dos tempos foi evoluindo e hoje apresenta-se de uma forma renovada (Inédia, 2009). Existindo práticas que têm sido redescobertas, renovadas e integradas para criar uma nova indústria global (Magdalini et al., 2009), podendo-se falar numa “nova era do termalismo”, o “turismo de saúde e bem-estar”.

Em Portugal as estâncias termais têm uma gama mais ou menos diversificada de pacotes de bem-estar, serviço enriquecido em algumas estâncias com a oferta da dimensão de recreio e lazer e que passa fundamentalmente por passeios turísticos pela região. Estes passeios turísticos são constituídos por passeios e percursos pela natureza envolvente (parques, áreas de montanha, margens dos rios), circuitos, atividades desportivas (ténis, natação, circuitos de manutenção, golfe), entre outros.

Só em 2004, com a publicação da nova legislação, que clarifica e desvincula claramente o termalismo terapêutico e o termalismo de bem-estar, permitindo o aproveitamento das potencialidades de saúde, de bem-estar e de turismo.

A remodelação das termas tem sido vista como revitalizadora do setor, posicionando o termalismo como opção turística e terapêutica, provocando um aumento da procura pelo “surgimento de novos grupos de turistas que procuram as termas como escolha de umas

férias relaxantes, medicinais e com imenso contacto com a natureza” (Lourenço, 2012, p.11).

2.2.A oferta termal em Portugal

Portugal é um dos países da Europa mais rico em águas termais, segundo a Associação Portuguesa dos Recursos Hídricos (APRH), a grande maioria localizadas nas regiões norte e centro (cerca de 90% do total) e integradas em zonas de potencial paisagístico o que permite uma oferta turística complementar variada e de grande qualidade (Pinto, 2009).

Sendo que as termas nos últimos anos tem atravessado um processo claro de diversificação, o que levou à evolução do conceito mais clássico de termalismo terapêutico, para um conceito de ligação entre saúde e bem-estar.

Neste momento, as termas pretendem conjugar as atividades termais com as atividades mais lúdicas e turísticas, onde se exploram os efeitos terapêuticos das águas termais com os programas de relaxamento, passeios na natureza, degustação de produtos regionais, entre outras, de forma a aliciar utilizadores mais diversificados com esta vasta oferta (Gonçalves & Guerra, 2019).

Segundo a Direção Geral de Energia e Geologia, em março de 2022, existia um total de 62 estâncias termais em todo o país. Sendo que 45 são termas em atividade e 17 são termas com a atividade suspensa, como podemos verificar na Figura 1.

ÁGUAS MINERAIS NATURAIS TERMALISMO

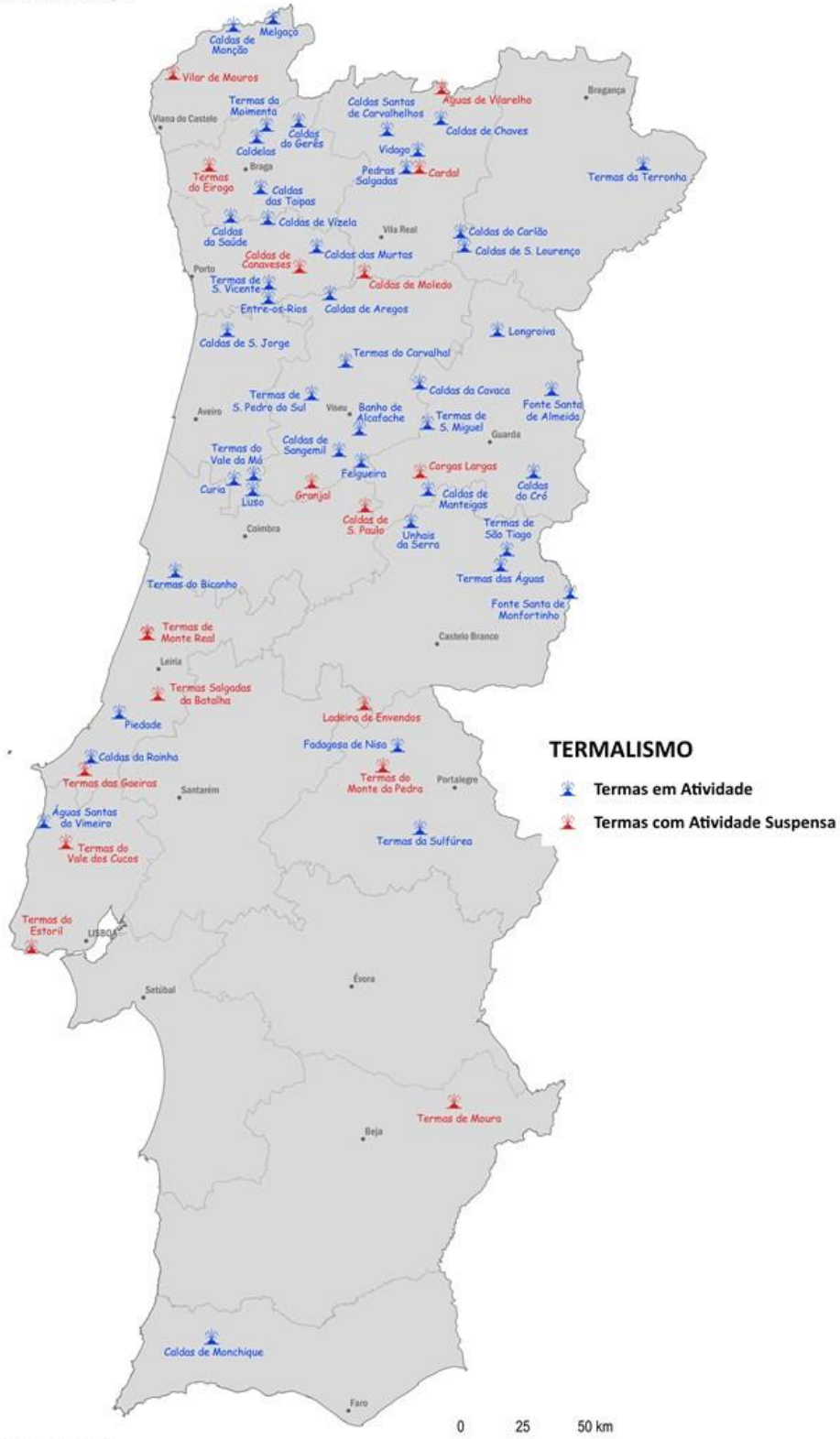


Figura 1. Localização das estâncias termais Portuguesas

Fonte: DGEG (2022)

2.3.Considerações finais e conclusão

Este capítulo da dissertação teve como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre o tema das estâncias termais em Portugal, perceber as características deste tipo de indústria, conhecer a literatura nacional e internacional sobre o assunto e perceber quais as variáveis e fatores importantes das estâncias termais. Assim, em jeito de recapitulação, faz-se uma revisão sobre alguns itens referidos anteriormente e que se apresentam de seguida:

Os estabelecimentos termais aproveitam a água mineral natural para fins da prevenção da doença, terapêutica, reabilitação e manutenção da saúde, bem como serviços de bem-estar.

A nova era do termalismo está ligada não só às estâncias termais, mas também a percursos turísticos com ligação a natureza. Os termalistas procuram forte contacto com a natureza mais concretamente com parques, áreas de montanha e margens dos rios.

Conclui-se no seguimento dos itens apresentados neste capítulo que Portugal é um dos países da Europa mais rico em águas termais, a grande maioria localizada no Norte e Centro do país, representando 90%.

Capítulo III – Metodologia

Para estudar a caracterização da procura dos serviços termais em Portugal, foi elaborado um inquérito. O inquérito foi colocado nas termas, nos meses de novembro, dezembro, janeiro, fevereiro, março e abril de 2021 e 2022 (Quadro 2 e 3), a fim de serem preenchidos por indivíduos que estivessem a usufruir de serviços em diversas termas.

O questionário foi passado pelas termas em papel, num *link online* e num código *QRCode* que acedia diretamente ao inquérito.

Numa primeira fase da investigação enviei *e-mails* as várias Termas de Portugal. Sendo que apenas as Termas de São Pedro do Sul, as Termas das Caldas de Arêgos, as Termas de Chaves e as Termas de Amarante aceitaram passar os questionários pelos aquistas.

Com a dificuldade obtida em conseguir um elevado número de respostas devido à pandemia e ao baixo número de termalistas que frequentaram as termas neste período. Partilhei o questionário nas redes sociais e pesquisei termalistas que interagiam nas redes sociais das termas enviando-lhes mensagem privada a pedir que respondessem ao questionário, conseguindo assim respostas de outras termas que não aceitaram a partilha do questionário pelas suas instalações.

Termas das Caldas de Arêgos	58
Termas de São Pedro do Sul	29
Termas de Chaves	25
Termas de Amarante	22
Termas da Curia	2
Termas de Luso	2
Balneário Pedagógico de Vidago	1
Caldas da Felgueira	1
Caldas da Saúde	1
Termas de Caldelas	1
Termas de Monfortinho	1
Termas de São Jorge	1
Taipas Termal	1
Termas da Sulfúrea	1
Termas de Alcafache	1
Termas do Carvalhal	1
Termas do Gerês	1
Termas de Longroiva	1
Total	150

Quadro 2. Termas selecionadas e número de inquéritos

Fonte: Elaboração própria

Recorreu-se ao *Software SPSS 26* para fazer o tratamento do inquérito. Faz-se a análise descritiva dos resultados e são efetuados testes às médias para testar se estas apresentam ou não diferenças estatisticamente significativas. Segundo Marôco (2018) e Pestana e Gageiro (2014), o teste *t-Student* serve também para testar se as médias de duas populações são ou não estatisticamente diferentes. Segundo os autores a estatística do teste *t-Student*, bem como o valor crítico deste teste só são válidos para comparar médias de duas, e apenas de duas, populações. Este teste requer que as duas amostras tenham sido obtidas aleatoriamente de duas populações e que as variáveis dependentes possuam distribuição normal e variâncias homogéneas. De acordo com Marôco (2018) para duas

populações (A e B por exemplo) onde a variável X sob estudo tem distribuição normal as hipóteses a testar são:

$$H_0: \mu_A = \mu_B \quad \text{vs.} \quad H_1: \mu_A \neq \mu_B$$

Ou de modo equivalente:

$$H_0: \mu_A - \mu_B = 0 \quad \text{vs.} \quad H_1: \mu_A - \mu_B \neq 0$$

No estudo da parte empírica do inquérito estuda-se se existem diferenças nas respostas entre o sexo masculino e feminino que sejam estatisticamente significativas ao nível de significância de 5%. Isto é pretende-se testar se $H_0: \mu_1 = \mu_2$ vs. $H_1: \mu_1 \neq \mu_2$. Igualmente se estuda as diferenças entre os termalistas com idades iguais e superiores a 59 anos e inferiores a 59 anos. O teste *t-Student* aplicou-se para testar estas hipóteses.

Fizeram-se, como veremos no capítulo seguinte, a comparação de k médias (comparação múltipla de médias) em função do sexo, e da idade.

Para estudo do inquérito recorre-se à Análise de Componentes Principais da Análise Fatorial (ACPAF). No entender de Hair et al (2005), a Análise Fatorial é um conjunto de técnicas estatísticas multivariadas que analisa os padrões de relações complexas simultaneamente, de modo a definir a estrutura subjacente a um conjunto de variáveis.

Para Malhotra (2001), a ACPAF é uma técnica de interdependência, pois examina em simultâneo um conjunto de relações interdependentes. Para o autor, essas variáveis devem ser especificadas com base em investigações anteriores ou no julgamento do investigador.

Recorreu-se à ACPAF para extrair quais os fatores preponderantes na escolha das estâncias termais. Pestana e Gageiro (2014) e Marôco (2018) entendem que é uma técnica de análise exploratória que tem como objetivo descobrir e analisar um conjunto de variáveis interrelacionadas de modo a constituir uma escala de medida para fatores que

de alguma forma controlam as variáveis originais. Assim, pretendemos recorrer à ACPAF para reduzir o grande número de variáveis consideradas, num número bastante mais pequeno de fatores.

Na dissertação as variáveis destinadas à análise multivariada advêm de questões, obtidas através de respostas numa escala Likert de 1 a 5.

Tendo em conta o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (Quadro 4) analisa-se se permite fazer uma boa Análise Fatorial e associa-se o teste de Bartlett para ver o seu nível de significância, se este for de 0,000 leva-nos à rejeição da hipótese de a matriz das correlações na população ser a matriz identidade. Assim, podemos concluir pela adequabilidade da Análise Fatorial. Caso tal não se verifique deve-se reconsiderar a utilização deste modelo fatorial.

Verificada a correlação entre as variáveis em ambos os testes anteriores, podemos prosseguir com a Análise Fatorial, onde iremos analisar o Alpha de Cronbach para verificar a consistência interna dos fatores (George e Mallery, 2003) (Quadro 4).

Valor do KMO	Aplicação do modelo
]0,9 – 1,0]	Excelente
]0,8 –0,9]	Ótima
]0,7 –0,8]	Boa
]0,6 –0,7]	Regular
]0,5 –0,6]	Medíocre
KMO≤0,5	Inadequada

Quadro 3. Intervalos do teste de Kaiser-Meyer-Olkin

Fonte: Pestana e Gageiro (2014)

O número de componentes extraídas nem sempre seguiu os preceitos apresentados por Norusis (2006) e Johnson (1998), os quais afirmam que se devem considerar somente

as componentes com valor próprio superior a 1, pois esta regra nem sempre é de aplicabilidade geral (Cliff, 1988; Sharma, 1996).

Foi utilizado o modelo de rotação de fatores ortogonal devido à sua maior simplicidade, pois na rotação ortogonal a orientação original entre fatores é preservada, isto é, os fatores após a rotação continuam ortogonais.

Valor do Alpha de Cronbach	Aplicação do modelo
]0,9 – 1,0]	Excelente
]0,8 –0,9]	Bom
]0,7 –0,8]	Aceitável
]0,6 –0,7]	Duvidoso
]0,5 –0,6]	Pobre
Alpha de Cronbach \leq 0,5	Inaceitável

Quadro 4. Intervalos do Alpha de Cronbach

Fonte: George e Mallery (2003)

Para efetuar a rotação dos eixos fatoriais utilizámos o método ortogonal Varimax com normalização de Kaiser, cujo objetivo, segundo Marôco (2014) é a obtenção de uma estrutura fatorial na qual uma e apenas uma das variáveis originais está fortemente associada com um único fator, estando, contudo, pouco associada com os restantes fatores, eliminando os valores intermédios, os quais dificultam a interpretação dos resultados.

O método de rotação Varimax permite maximizar a soma das variâncias do quadrado dos loadings de cada fator (Manly, 1986). Para Pestana e Gageiro (2014), este tipo de rotação minimiza o número de variáveis com elevados loadings num fator, obtendo uma solução na qual cada componente principal se aproxima de ± 1 , no caso de associação entre ambas, ou de zero, no caso de ausência de associação, pelo que os mesmos autores

referem que como rotação ortogonal tem por objetivo extremar os valores dos loadings, de modo a que cada variável apenas se associe a um fator (Pestana e Gageiro, 2014), o que torna este método de rotação ortogonal preferido por muitos analistas.

Capítulo IV – Trabalhos empíricos

4.1. Análise dos fatores de escolha dos serviços termais

4.1.1. Análise descritiva dos resultados das estâncias termais

O inquérito foi aplicado a uma amostra aleatória simples, constituída, entre novembro, dezembro, janeiro, fevereiro, março e abril de 2021 e 2022.

A amostra em estudo é constituída por 150 indivíduos com idades entre os 14 e os 91 anos e uma idade média de 59 anos (59,73). Em relação ao género verifica-se que 29,3% são do sexo masculino e 70,7% são do sexo feminino. No que toca à nacionalidade dos inquiridos, 98% são de nacionalidade Portuguesa e 2% de outra nacionalidade incluindo Italiana, Brasileira e Francesa.

No que diz respeito ao estado civil, 16% são solteiros, 8,7% são separados, 6,7% são divorciados, 53,3% são casados e 15,3% são viúvos.

Apesar do setor do turismo de saúde e bem-estar se encontrar em visível evolução e crescimento, existe, ainda, a conceção alternativa de que as atividades relacionadas com a prevenção da saúde/doença e de tratamento de certas patologias em regime voluntário está associada a conceitos como “doença”, “reformado”, “sénior e idoso”, ou “ultrapassado” (Ramos, 2005).

Mas, este panorama está a mudar. Na sua maioria, de facto, acrescenta Lourenço (2012), são consumidores com mais de 60 anos e que, uma vez por ano, procuram serviços de tratamento médico mais tradicional ou *spa*.

Analisando a questão sobre com quem os termalistas se dirigiram aos serviços termais 42,7% respondeu sozinho, 35,3% com a família, 15,3% com amigos, 2,7% com vizinhos e 4% com colegas de trabalho.

A média de dias que os termalistas passaram nos serviços termais a fazer tratamentos foi de 8 dias (8,21), sendo que o mínimo foi de 1 dia e o máximo de 21 dias. Em média a residência habitual dos termalistas fica a 87 km das termas, sendo que o mais perto fica a 2km e a pessoa com residência mais longínqua fica a 450 km.

Relativamente ao nível de escolaridade, os inquiridos caracterizam-se por apresentarem maioritariamente até ao 9º ano (42,0%), em seguida até ao 12º ano (24,0%), com licenciatura (23,3%) e por último com mestrado ou PhD (10,7%).

Sobre com que frequência os inquiridos frequentam as termas 39,3% respondeu pela primeira vez, 1,3% semanalmente, 6,0% mensalmente e 53,3% 1 ou 2 vez/-es por ano.

Em média os termalistas gastam 410,77€, sendo que o valor mínimo é de 40€ e o valor máximo é de 2.000€. Considerando o rendimento mensal do agregado familiar suficiente e bom ambas com 40%, em seguida muito bom com 12,7% e por último difícil de gerir com 7,3%. A média da dimensão do agregado familiar é de 2,37, sendo que o mínimo é de 1 pessoa e o máximo são 6 pessoas.

O principal motivo dos termalistas estarem nas termas é descanso com 52,7%, outros estão a fazer tratamentos e aproveitam para descansar com 24% e estão em descanso e aproveitam para fazer tratamentos com 23,3%.

Os termalistas ficam alojamentos principalmente em hotéis (30%), num alojamento pertencente às termas (9,3%), num quarto/casa alugada (8%), em casa de amigos (4%), numa residencial (2,7%), possui casa de férias próximo das termas (2%), mas a grande percentagem com 44% vai para as pessoas que estão mais próximas das termas e deslocam-se da sua casa, sem pernoitarem fora da sua residência habitual.

Na última questão do inquérito os termalistas tinham uma resposta aberta sobre algum assunto que consideravam importante e que não estava referido no mesmo, e as respostas foram as seguintes:

“Estas termas foram-me aconselhadas por serem ótimas para as doenças das vias respiratórias.” (Termas da Sulfúrea)

“Existir a possibilidade de usufruir de tratamentos sem ter de passar por uma consulta médica.” (Termas de São Pedro do Sul)

“O Estado devia contribuir monetariamente para este tipo de tratamentos.” (Caldas de Arêgos)

“Visitei e visito por vezes as termas do Luso e da Curia também pela história dos locais.” (Termas da Curia e Luso)

“Frequento estas Termas por serem identificadas com o meu problema de saúde.” (Termas de Monfortinho)

“A ausência de piscinas de águas termais em espaço aberto e acessível.” (Termas do Carvalhal)

“Realizo os tratamentos termais todos os meses porque ajudam-me com os problemas de saúde física e mental.” (Caldas de Arêgos)

Na questão seis do inquérito, sobre o grau de importância na escolha das termas, podemos observar a Tabela 1. Os itens que apresentam as médias mais elevadas, são o resultado da preferência dos inquiridos que consideram estes itens com importância ou de muita importância. Assim, salienta-se com as médias de preferência mais elevadas a preocupação com o bem-estar, a preocupação com a saúde, a procura da melhoria da qualidade de vida, ser um tratamento natural, o relaxamento, ajuda a relaxar depois de um

ano de quarentena/isolamento social devido à pandemia da Covid-19, é o melhor meio de cura e o facto de realizar terapia mental. Estes nove itens apresentam valores de média superiores a quatro numa escala de Likert de cinco níveis. Itens com importância na escolha das estâncias termais.

Tabela 1. Grau de importância na escolha das estâncias termais

	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão	Não tem importância	Pouco importante	Estou indeciso(a)	Importante	Muito importante
Preocupação com o bem-estar	4,71	5,00	5	0,619	0,7	1,3	0,7	21,3	76,0
Preocupação com a saúde	4,65	5,00	5	0,768	1,3	2,7	2,0	17,3	76,7
Procura de melhoria da qualidade de vida	4,54	5,00	5	0,872	2,7	2,7	1,3	24,7	68,7
É um tratamento natural	4,53	5,00	5	0,774	1,3	1,3	5,3	26,7	65,3
Relaxamento	4,47	5,00	5	0,981	4,0	3,3	1,3	24,7	66,7
Ajuda a relaxar depois de um ano de quarentena/isolamento social devido à pandemia da COVID-19	4,27	5,00	5	1,080	5,3	4,7	2,0	33,3	54,7
Realizar terapia física	4,19	5,00	5	1,108	4,7	6,7	5,3	32,0	51,3
É o melhor meio de cura	4,12	4,00	5	1,049	3,3	4,0	17,3	28,0	47,3
Realizar terapia mental	4,08	5,00	5	1,277	9,3	5,3	5,3	28,0	52,0
Libertar das rotinas de esgotamento e aborrecimento diário	3,96	4,00	5	1,375	13,3	3,3	6,0	28,7	48,7
Escape ao ambiente quotidiano	3,95	4,50	5	1,402	13,3	5,3	4,0	27,3	50,0
Meditação	3,89	4,00	5	1,376	12,0	7,3	6,0	28,7	46,0
Retiro de introspeção, exploração e avaliação do próprio	3,85	4,00	5	1,394	13,3	6,0	7,3	29,3	44,0
Ser uma atividade atrativa	3,83	4,00	5	1,394	12,7	8,0	6,7	29,3	43,3
Passar as férias de modo mais saudável	3,78	4,00	5	1,451	14,7	8,0	6,0	27,3	44,0
Desfrutar da natureza	3,73	4,00	5	1,537	18,0	6,7	6,7	22,0	46,7

Receita médica	3,72	4,00	5	1,542	16,7	10,0	6,0	19,3	48,0
Desenvolvimento de atividades múltiplas	3,67	4,00	5	1,459	14,7	10,0	9,3	25,3	40,7
Realizar atividade social	3,53	4,00	5	1,436	12,7	18,7	4,7	30,7	33,3
Procura de um espaço de lazer e de férias	3,50	4,00	5	1,596	20,7	11,3	6,0	21,3	40,7
Realizar atividades que não requerem esforço físico	3,49	4,00	5	1,523	17,3	14,7	5,3	26,7	36,0
Realizar atividade recreativa	3,44	4,00	5	1,435	12,0	22,7	6,0	28,0	31,3
É um tratamento barato	3,41	4,00	5	1,452	15,3	15,3	14,0	24,0	31,3
Ser uma atividade economicamente de preço acessível	3,37	4,00	4	1,445	18,7	11,3	8,7	36,7	24,7
Curiosidade	3,33	4,00	5	1,566	22,0	10,7	13,3	20,0	34,0
É uma tradição fazer termas	3,33	4,00	5	1,616	24,7	7,3	15,3	15,3	37,3
Recomendação de outros	3,27	4,00	5	1,587	25,3	9,3	8,7	26,7	30,0
Procura de novidades	3,27	4,00	5	1,563	20,0	18,0	10,0	18,7	33,3
Melhoria das relações familiares	3,17	4,00	5	1,654	28,0	12,0	7,3	20,0	32,7
Prestígio	3,09	3,00	5	1,650	28,7	13,3	10,7	15,3	32,0
Resolução / Simplificação de relações sociais	3,03	3,00	1	1,590	27,3	16,7	6,7	24,0	25,3
Vínculo a atividades comerciais	2,88	3,00	1	1,584	32,0	14,0	9,3	23,3	21,3

Fonte: Elaboração própria

Na Tabela 2 são apresentados os itens do inquérito relacionados com a água mineral.

Relativamente aos itens com melhor média destaca-se a água mineral é uma fonte de bem-estar e a água mineral é uma fonte de vida.

Tabela 2. Importância da água mineral

	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão	Discordo totalmente	Discordo	Estou indeciso(a)	Concordo	Concordo totalmente
A água mineral é uma fonte de bem-estar	4,51	5,00	5	0,673	0,7	0,7	4,0	36,7	58,0
A água mineral é uma fonte de vida	4,45	5,00	5	0,774	1,3	1,3	5,3	34,7	57,3
A água mineral é uma fonte de saúde	4,44	5,00	5	0,737	1,3	0,7	4,7	39,3	54,0
A água mineral é um tratamento diferente dos outros	4,40	5,00	5	0,794	2,0	0,7	5,3	39,3	52,7
A água mineral é um tratamento como os outros	2,09	2,00	1	1,258	42,7	30,0	11,3	8,0	8,0

Fonte: Elaboração própria

Na Tabela 3 são apresentados os itens relacionados com o meio envolvente as estâncias termais. Destaca-se o bom alojamento local nas proximidades, os preços razoáveis dos alojamentos existentes, a pandemia é o principal motivo para a diminuição do número de atividades termais e a facilidade em perceber os produtos turísticos locais e regionais.

Tabela 3. Meio envolvente as estâncias termais

	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão	Discordo totalmente	Discordo	Estou indeciso(a)	Concordo	Concordo totalmente
Tem bom alojamento local nas proximidades	4,17	4,00	5	0,880	2,0	1,3	15,3	40,0	41,3
Está inserida num local onde existe alojamento a preços razoáveis	4,17	4,00	5	0,930	2,7	2,7	12,0	40,7	42,0
A pandemia da COVID-19 diminuiu o número de atividades termais	4,11	4,00	4	0,921	2,7	3,3	11,3	46,0	36,7
É fácil perceber os produtos turísticos locais e regionais	4,01	4,00	5	1,033	2,7	7,3	14,7	37,3	38,0
Tem um circuito turístico próximo	3,97	4,00	5	1,114	4,7	6,7	15,3	34,0	39,3
A oferta turística circundante às termas é um local que me atrai	3,83	4,00	4	1,145	5,3	8,7	17,3	35,3	33,4
Tem diversos tipos de animação termal	3,57	4,00	4	1,120	5,3	11,3	27,3	33,3	22,7
Existe uma falta de interesse na criação de divertimentos locais de atração junto às termas	3,35	3,00	4	1,238	10,0	14,0	27,3	28,0	20,7
Existe uma falta de interesse na criação de programas de lazer região	3,25	3,00	4	1,220	11,3	15,3	26,0	32,0	15,3
Existe uma falta de interesse na criação de atividades culturais e desportivas na região	3,23	3,00	3	1,277	12,0	15,3	30,7	21,3	20,7

Fonte: Elaboração própria

Na Tabela 4 são apresentados os itens do inquérito relacionados com o motivo da escolha da estância termal. Relativamente aos itens de escolha das estâncias termais destacam-se o conhecimento e indicações das águas medicinais destas termas e à prescrição médica. O que menos se destaca é a publicidade efetuada pelas termas, porque todos optamos por frequentar um sítio que já conhecemos ou que alguém nos conta à sua experiência (mensagem boca-a-boca) do que uma publicidade fictícia que não conhecemos e que podemos acabar por ficar desiludidos com a experiência.

Tabela 4. Pontos fulcrais na escolha das estâncias termais

	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão	Não tem importância	Pouco importante	Estou indeciso(a)	Importante	Muito importante
Conhecimento e indicações das águas medicinais destas termas	4,16	4,00	5	1,037	4,0	4,0	10,7	34,7	46,7
Conhecimento destas termas por as ter frequentado anteriormente	3,64	4,00	5	1,619	22,7	3,3	8,7	18,0	47,3
Prescrição médica	3,61	4,00	5	1,584	18,0	12,7	6,0	17,3	46,0
Publicidade efetuada por estas termas	3,61	4,00	5	1,492	16,0	11,3	7,3	26,0	39,3
Promoção / vendas efetuadas por estas termas	3,54	4,00	5	1,427	14,7	10,0	16,7	24,0	34,7
Conhecimento e indicações das águas medicinais de outras termas	3,07	3,00	1	1,536	25,3	12,7	17,3	19,3	25,3
Publicidade de outras termas, mas optei por estas termas	2,88	3,00	1	1,609	32,0	15,3	9,3	19,3	24,0

Fonte: Elaboração própria

Na Tabela 5 são apresentados os itens do inquérito relacionados com a qualidade dos serviços prestados, o enriquecimento cultural, o entretenimento apresentado pelas estâncias termais e a simpatia dos funcionários. Ou seja, todo o meio envolvente as estâncias termais. Relativamente aos itens com melhor média destacam-se a higiene e limpeza das instalações, a qualidade dos serviços prestados, a qualidade dos tratamentos, as condições adequadas de higienização para evitar a propagação do novo Coronavírus e por último a simpatia dos funcionários.

Tabela 5. Qualidade dos serviços prestados

	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão	Não tem importância	Pouco importante	Estou indeciso(a)	Importante	Muito importante
Higiene e limpeza das instalações	4,72	5,00	5	0,592	0,7	0,7	1,3	20,7	76,7
Saúde e bem-estar	4,67	5,00	5	0,680	0,7	2,0	2,0	20,0	75,3
Qualidade dos serviços prestados	4,65	5,00	5	0,667	0,7	1,3	2,7	23,3	72,0
Pela higiene e qualidade da água	4,64	5,00	5	0,678	0,7	2,0	1,3	24,7	71,3
Qualidade dos tratamentos	4,63	5,00	5	0,799	2,0	2,0	2,0	19,3	74,7
Condições adequadas de higienização para evitar a propagação do novo Coronavírus	4,58	5,00	5	0,770	2,0	0,7	3,3	25,3	68,7
Relaxamento, pela paz e pela tranquilidade	4,58	5,00	5	0,837	2,7	1,3	2,7	22,0	71,3
Simpatia dos funcionários	4,57	5,00	5	0,762	1,3	2,0	2,7	26,0	68,0
Boa imagem que apresentam	4,44	5,00	5	0,923	2,0	4,7	4,0	25,3	64,0
Equilíbrio psicológico	4,34	5,00	5	1,104	6,0	2,7	5,3	23,3	62,7
Localização	4,29	5,00	5	0,952	2,0	6,7	2,7	37,3	51,3
Postura e relação das termas junto dos clientes	4,24	5,00	5	1,034	4,0	4,7	6,0	34,0	51,3
Custo do serviço prestado	4,17	4,00	5	1,058	5,3	3,3	6,7	38,7	46,0
Clima da região	3,88	4,00	5	1,236	6,0	12,0	10,7	30,7	40,7
Cultura e história	3,77	4,00	5	1,321	8,7	12,7	10,7	28,7	39,3
Enriquecimento cultural	3,76	4,00	5	1,353	12,7	6,0	11,3	32,0	38,0
Superestrutura de turismo apresentada	3,73	4,00	5	1,314	10,0	9,3	14,7	29,3	36,7
Socialização com pessoas com interesses comuns	3,68	4,00	5	1,342	10,7	12,0	10,7	32,0	34,7
Prazer da descoberta e da aventura	3,66	4,00	5	1,440	14,0	11,3	7,3	28,7	38,7
Variedade das atividades	3,64	4,00	4	1,316	10,0	12,7	12,0	33,3	32,0
Eventos especiais apresentados	3,62	4,00	5	1,288	8,7	12,7	18,7	28,0	32,0
Entretenimento apresentado	3,56	4,00	5	1,343	10,0	14,7	17,3	25,3	32,7

Fonte: Elaboração própria

Na Tabela 6 são apresentados os itens do inquérito relacionados com a Covid-19, para tentarmos perceber se os aquistas já se sentem seguros nas estâncias termais depois do confinamento. Relativamente aos itens com melhor média destacam-se que a limpeza e a desinfeção várias vezes ao dia são importantes, a lotação reduzida é uma mais-valia para a segurança e os aquistas acham fundamental apresentar o certificado de vacinação ou o teste negativo. Ou seja, os aquistas sentem-se seguros, mas ainda valorizam as medidas tomadas para diminuir a propagação do vírus.

Tabela 6. Regresso as termas depois da Covid-19

	Média	Mediana	Moda	Desvio padrão	Discordo totalmente	Discordo	Estou indeciso(a)	Concordo	Concordo totalmente
A limpeza e a desinfeção várias vezes ao dia são importantes	4,63	5,00	5	0,727	0,7	2,7	2,7	20,7	73,3
Lotação reduzida é uma mais-valia para a segurança	4,36	5,00	5	1,045	2,7	6,7	6,7	19,3	64,7
Acha fundamental apresentar o certificado de vacinação ou teste negativo	4,35	5,00	5	1,024	4,0	3,3	6,7	25,3	60,7
Sente-se totalmente seguro/a	4,28	5,00	5	1,044	2,0	7,3	10,0	21,3	59,3
Escolhe as termas que são certificadas pelo Turismo de Portugal - Clean & Safe	3,78	4,00	5	1,320	12,0	4,7	14,0	32,0	37,3
Ainda tem receio, mas precisa dos tratamentos	2,86	3,00	1	1,597	32,0	16,0	8,7	20,7	22,7

Fonte: Elaboração própria

4.1.2. Análise fatorial – Questão 6 – Escolha de fazer termas

A Análise Fatorial pressupõe a existência de um número menor de variáveis não observáveis subjacentes aos dados que expressam o que existe em comum nas variáveis iniciais.

Para concluir se a Análise Fatorial é adequada, calculámos a estatística de KMO e realizámos o teste de Bartlett. Tendo em conta o valor de KMO (0,840) apresentado na Tabela 1, que segundo Pestana e Gageiro (2014) e Marôco (2018) permite uma ótima Análise Fatorial e uma vez que o teste de Bartlett tem associado um nível de significância de 0,000 leva-nos à rejeição da hipótese de a matriz das correlações na população ser a matriz identidade, mostrando assim que a correlação entre algumas variáveis é estatisticamente significativa. Podemos concluir pela adequabilidade da Análise Fatorial para a questão 6 do Inquérito (em anexo), sobre a escolha de fazer termas. Caso tal não se verificasse dever-se-ia reconsiderar a utilização deste modelo fatorial.

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem		,840
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado	946,643
	gl	45
	Sig.	,000

Quadro 5. Teste de KMO e Bartlett

Fonte: Elaboração própria

Verificada a correlação entre as variáveis em ambos os testes anteriores, podemos prosseguir com a Análise Fatorial, onde iremos analisar o Alpha de Cronbach para verificar a consistência interna dos fatores.

A Tabela 7 remete para a extração de dois fatores. Também verificamos na Tabela 7 que os valores próprios dos dois fatores são todos superiores a 1 (critério de Kaiser). Foram efetuadas diversas tentativas para que o loading de cada variável fosse superior a 0,5, isto é, foram retiradas sucessivamente as variáveis com loading inferior a 0,5 (Tabela 8).

A Análise Fatorial, resultou na extração de dois fatores responsáveis por 69,938% da variância total (Tabela 7). A variância não explicada, de 30,062%, poderá estar relacionada com outros fatores menos relevantes, resultantes de outras combinações das variáveis.

Tabela 7. Variância total explicada

Variância total explicada									
Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado			Somadas de rotação de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	4,842	48,422	48,422	4,842	48,422	48,422	4,171	41,709	41,709
2	2,152	21,515	69,938	2,152	21,515	69,938	2,823	28,229	69,938

Fonte: Elaboração própria

O Alpha de Cronbach indica-nos a consistência de cada fator tal como é apresentado na Tabela 7.

Vamos, de seguida descrever como foram denominados e interpretados os fatores selecionados a partir da análise das componentes principais (Tabela 7).

Tabela 8. Matriz de componente rotativa

Matriz de componente rotativa			
Componente			
	1	2	Interpretação dos fatores
Escape ao ambiente cotidiano	,922	,081	Descanso
Libertar das rotinas de esgotamento e aborrecimento diário	,885	,088	
Retiro de introspeção, exploração e avaliação do próprio	,863	,112	
Meditação	,766	,192	
Passar férias de modo mais saudável	,779	,115	
Ajuda a relaxar depois de um ano de quarentena/isolamento social devido à pandemia da Covid-19	,697	,334	
Preocupação com a saúde	-,003	,867	
Preocupação com o bem-estar	,158	,859	
É um tratamento natural	,250	,776	
Procura da melhoria da qualidade de vida	,162	,737	
<i>Alfa de Cronbach</i>	0,912	0,832	

Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao fator 1, a observação das variáveis que contribuem para explicar este fator permite-nos concluir que estamos perante aspetos ligados ao descanso proporcionado pelas estâncias termais. Assim, este fator é explicado pela importância que as pessoas dão ao escape do quotidiano, à libertação das rotinas e à procura de ambientes de introspeção e meditação, sendo que os itens apresentam uma consistência excelente.

No fator 2, a observação das variáveis que contribuem para a saúde e qualidade de vida. Assim, este fator é explicado pelas pessoas que se preocupam com a saúde e bem-estar, com os tratamentos naturais e com a melhoria da sua qualidade de vida, sendo que este fator apresenta uma boa consistência.

4.1.3. Análise fatorial – Questão 10 – Escolha das termos

A Análise Fatorial pressupõe a existência de um número menor de variáveis não observáveis subjacentes aos dados que expressam o que existe em comum nas variáveis iniciais.

Para concluir se a Análise Fatorial é adequada, calculámos a estatística de KMO e realizámos o teste de Bartlett. Tendo em conta o valor de KMO (0,864) apresentado na Tabela 5, que segundo Pestana e Gageiro (2014) e Marôco (2018) permite uma ótima Análise Fatorial e uma vez que o teste de Bartlett tem associado um nível de significância de 0,000 leva-nos à rejeição da hipótese de a matriz das correlações na população ser a matriz identidade, mostrando assim que a correlação entre algumas variáveis é estatisticamente significativa. Podemos concluir pela adequabilidade da Análise Fatorial para a Questão 10 do Inquérito (em anexo), sobre a escolha específica daquelas termos. Caso tal não se verificasse dever-se-ia reconsiderar a utilização deste modelo fatorial.

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem		,864
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado	919,268
	Gl	45
	Sig.	,000

Quadro 6. Teste de KMO e Bartlett

Fonte: Elaboração própria

Verificada a correlação entre as variáveis em ambos os testes anteriores, podemos prosseguir com a Análise Fatorial, onde iremos analisar o Alpha de Cronbach para verificar a consistência interna dos fatores.

A Tabela 9 remete para a extração de dois fatores. Também verificamos na Tabela 9 que os valores próprios dos dois fatores são todos superiores a 1 (critério de Kaiser). Foram efetuadas diversas tentativas para que o loading de cada variável fosse superior a 0,5, isto é, foram retiradas sucessivamente as variáveis com loading inferior a 0,5 (Tabela 10).

A Análise Fatorial, resultou na extração de dois fatores responsáveis por 70,037% da variância total (Tabela 10). A variância não explicada, de 29,963%, poderá estar relacionada com outros fatores menos relevantes, resultantes de outras combinações das variáveis.

Tabela 9. Variância total explicada

Variância total explicada									
Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado			Somadas de rotação de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	5,038	50,375	50,375	5,038	50,375	50,375	4,577	45,769	45,769
2	1,966	19,662	70,037	1,966	19,662	70,037	2,427	24,268	70,037

Fonte: Elaboração própria

O Alpha de Cronbach indica-nos a consistência de cada fator tal como é apresentado na Tabela 10.

Vamos, de seguida descrever como foram denominados e interpretados os fatores selecionados a partir da análise das componentes principais (Tabela 10).

Tabela 10. Matriz de componente rotativa

Matriz de componente rotativa			
Componente			
	1	2	Interpretação dos fatores
Higiene e limpeza das instalações	,900	,124	Qualidade das instalações e dos serviços
Qualidade dos serviços prestados	,871	,157	
Pela higiene e qualidade da água	,830	,055	
Qualidade dos tratamentos	,813	,059	
Saúde e bem-estar	,799	,061	
Condições adequadas de higienização para evitar a propagação do novo Coronavírus	,717	,223	
Simpatia dos funcionários	,673	,315	
Socialização com pessoas com interesses comuns	,105	,878	Socialização e cultura
Enriquecimento cultural	,159	,873	
Prazer da descoberta e da aventura	,125	,833	
<i>Alfa de Cronbach</i>	0,898	0,845	

Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao fator 1, a observação das variáveis que contribuem para explicar este fator permite-nos concluir que estamos perante aspetos ligados à qualidade das instalações e dos serviços da estância termal. Assim, este fator é explicado pela importância que as pessoas dão à higiene e limpeza das instalações, à qualidade dos serviços prestados, à qualidade dos tratamentos, à saúde e bem-estar e à simpatia dos funcionários, sendo que os itens apresentam uma boa consistência.

No fator 2, a observação das variáveis que contribuem para a saúde e qualidade de vida. Assim, este fator é explicado pelas pessoas que procuram a socialização com pessoas com interesses comuns, com o seu enriquecimento cultural e com o prazer da descoberta e da aventura. Este fator apresenta uma boa consistência.

4.1.4. Diferença de médias – Escolha por estas termas

A Tabela 11 apresenta as diferenças de médias estatisticamente significativas dos diversos itens do inquérito às termas, a nível da diferença de género. Conforme se pode observar existe um conjunto de itens onde as diferenças são estatisticamente significativas, sendo que em todos estes itens, as médias mais elevadas são apresentadas pelo género masculino.

Tabela 11. Teste-t para diferença de médias: sexo – escolha por estas termas

	Teste de Levene para igualdade de variâncias (aceitamos H0?)			Teste-t para igualdade de médias
	t-test (p-value)	Masculino	Feminino	t-test (p-value)
Realizar atividade recreativa	2,365	3,86	3,26	0,019
Ser uma atividade economicamente a preço acessível	2,340	3,80	3,20	0,021
Procura de um espaço de lazer e de férias	2,279	3,85	3,31	0,024
Localização	2,311	4,57	4,18	0,022

Igualdade de variâncias/médias: *p<0,05; **p<0,01 e ***p<0,001.

Fonte: Elaboração própria

Pode-se assim verificar que as pessoas do género masculino, dão mais importância (valorizam mais, são mais exigentes) que as pessoas do género feminino nos itens apresentados.

4.1.5. Diferença de médias – Pessoas com idade igual ou superior a 59 anos e com idade inferior a 59 anos

A Tabela 12 apresenta as diferenças de médias estatisticamente significativas dos diversos itens do inquérito às termas, a nível da diferença entre as pessoas com idade inferior a 59 anos e igual ou superior a 59 anos. Optou-se por escolher esta idade, por ser a idade média da amostra. Conforme se pode observar existe um conjunto de itens onde as diferenças são estatisticamente significativas, sendo que em todos estes itens, as médias mais elevadas são apresentadas pelas pessoas que tem uma idade igual ou superior a 59 anos.

Tabela 12. Teste-t para diferença de médias: idade - Pessoas com idade igual ou superior a 59 anos e com idade inferior a 59 anos

	Teste de Levene para igualdade de variâncias (aceitamos H0?)			Teste-t para igualdade de médias
	t-test (p-value)	Menores de 59 anos	Maiores ou iguais a 59 anos	t-test (p-value)
Preocupação com a saúde	-2,686	4,44	4,78	,008
Preocupação com o bem-estar	-2,030	4,56	4,79	,045
Realizar terapia física	-3,00	3,82	4,40	,003
Realizar atividade social	-2,314	3,18	3,74	,022
Realizar atividade recreativa	-2,175	3,11	3,63	,031
Realizar atividades que não requerem esforço físico	-5,940	2,62	4,00	,000
Receita médica	-3,368	3,16	4,04	,001
Prestígio	-2,373	2,67	3,33	,015
É uma tradição fazer termas	-3,399	2,76	3,66	,001
É o melhor meio de cura	-3,090	3,78	4,32	,002
A água mineral é uma fonte de saúde	-2,140	4,27	4,54	,034
A água mineral é uma fonte de bem-estar	-2,000	4,36	4,59	,047
A água mineral é uma fonte de vida	-2,667	4,24	4,58	,009
Existe uma falta de interesse na criação de divertimentos locais	-2,425	3,04	3,54	,017
Existe uma falta de interesse na criação de programas de lazer na região	-2,189	2,96	3,41	,030
Existe uma falta de interesse na criação de atividades culturais e desportivas na região	-2,265	2,93	3,41	,020
A pandemia da Covid-19 diminui o número de atividades termais	-2,212	3,89	4,23	,044
Prescrição médica	-3,122	3,09	3,91	,002
Conhecimento destas termas por as ter frequentado anteriormente	-2,804	3,16	3,92	,006

Igualdade de variâncias/médias: *p<0,05; **p<0,01 e ***p<0,001.

Fonte: Elaboração própria

Pode-se assim verificar que as pessoas com idades iguais ou superiores a 59 anos, dão mais importância (valorizam mais, são mais exigentes) que as pessoas com idade inferior a 59 anos nos itens apresentados.

Conclusão Geral

Apesar da atividade termal e o termalismo se ter alicerçado durante muitos anos nas suas características distintivas conferidas pelas águas e atividades terapêuticas, o facto é que, a evolução do próprio conceito por via das novas exigências dos mercados e sociedades tem levado a uma reformulação de objetivos e da oferta que se posiciona agora na dimensão da saúde e bem-estar assente em conceitos como a prevenção e reabilitação, e associada a novos hábitos de lazer e turismo.

Considerado enquanto produto turístico, o turismo de saúde e bem-estar envolve várias dimensões do ser humano que culminam num equilíbrio corpo-mente-espírito. A oferta ligada ao turismo de saúde e bem-estar tem vindo, nos últimos anos, a atravessar um significativo desenvolvimento e diversificação, evoluindo do conceito terapêutico e curativo para a simbiose da terapia com o bem-estar.

Nos últimos anos têm registado em Portugal a requalificação de muitos parques termais, bem como a adaptação de produtos e serviços às novas tendências do mercado.

A utilização da água termal, seja no termalismo clássico seja em programas de bem-estar, confere efeitos terapêuticos e de relaxamento que fazem deste tipo de oferta de turismo de saúde e bem-estar uma mais-valia competitiva interessante.

Os clientes das estâncias termais são indivíduos entre os 14 e os 91 anos, sendo que a idade média são os 59 anos. Isto indica que os termalistas que frequentam mais as termas são pessoas reformadas ou perto da reforma que se deslocam até as termas para usufruírem de tratamento médicos tradicionais, pensando pouco nos tratamentos de *spa*/relaxamento. Grande parte destes termalistas é representado pelo sexo feminino,

maioritariamente casados e que se deslocam até as termas sozinhos para desfrutar dos seus tratamentos.

A média dos tratamentos dos inquiridos é de 8 dias, devido à sua idade são utentes com escolaridade até ao 9ºano, ou seja, pessoas menos instruídas. Mas são pessoas que se preocupam com a saúde e o bem-estar, sendo que grande parte delas respondeu que frequenta as termas 1/ou 2 vez/-es por ano. Isto indica que são pessoas que já usufruem destes tratamentos há vários anos.

Estes termalistas tem alguma posse económica, visto que gastam em média 410,77€, ou seja, não é um valor significativo que dê para qualquer carteira. Sendo que alguns deles se deslocam das suas casas até as termas para descansar e pernoitam em hotéis, aumentando assim o valor das suas férias/estadas.

No que diz respeito ao grau de importância na escolha das termas destacam-se a preocupação com o bem-estar, preocupação com a saúde e procura da melhoria da qualidade de vida. Enquanto passávamos os questionários pelos termalistas percebemos que a grande preocupação das pessoas era melhoria da qualidade de vida depois de estarem em isolamento durante tanto tempo, muitas das pessoas diziam que vinham tentar recuperar-se mentalmente para benfeitorizar o ambiente familiar.

Sobre a água mineral os termalistas responderam que a água mineral é uma fonte de bem-estar, uma fonte de vida e uma fonte de saúde. Visto que a água mineral é o essencial para a realização dos tratamentos, seja ela no estado líquido ou gasoso.

O meio envolvente das estâncias termais é apreciado pelos termalistas que são pessoas que procuram o bem-estar ligado à natureza, os investigados destacam o bom alojamento local nas proximidades das termas, os preços razoáveis perto das estâncias termais e a

facilidade em perceber os produtos turísticos locais e regionais. Sendo que o ponto negativo que eles indicam é que a Covid-19 diminuiu o número de atividades termais.

Os termalistas apresentam o motivo da escolha das estâncias termais como o conhecimento e indicações das águas medicinais destas termas, o conhecimento destas termas por as ter frequentado anteriormente e a prescrição médica. Isto indica que são maioritariamente pessoas que já usufruíram destas termas anteriormente, sendo que gostaram dos tratamentos e do atendimento e voltaram a repetir em anos seguintes. Sendo que alguns dos termalistas que questionamos nas termas de São Pedro do Sul disseram que era uma tradição fazer termas, que já o faziam desde crianças com os pais.

Numa parte final questionamos sobre a qualidade dos serviços onde indicaram que a higiene e a limpeza das instalações é fantástica, a qualidade dos serviços prestados pelos profissionais é excelente e pela higiene e qualidade das águas medicinais. Ou seja, são clientes que se preocupam com a higiene principalmente nesta fase de pandemia, onde todos os cuidados são poucos.

Ao terminar o inquérito fizemos questões relacionadas com a Covid-19 onde os termalistas destacaram a limpeza e desinfeção várias vezes ao dia são importantes, a lotação reduzida é uma mais-valia para a segurança de todos e os mesmos acham fundamental apresentar o certificado de vacinação ou o teste negativo a entrada. Isto indica que as pessoas ainda têm medo e receio da propagação do vírus, sendo que vários termalistas disseram que contraíram o vírus e estavam nas termas para melhorarem as vias respiratórias que ficaram afetadas.

Os resultados obtidos na nossa investigação servem para refletir no que há a fazer na abordagem as estâncias termais, sendo que ainda há muitas coisas a melhorar.

Espera-se que este trabalho seja útil para evidenciar o perfil do termalista e as preferências dos mesmos em diversas estâncias termais.

Em suma, verificámos, pois, neste estudo a importância da interação com os outros para o progresso das investigações dos aprendentes entrevistados. Para além de constituir uma fonte de apoio e estímulo, a interação com o grupo de aprendizagem, com o orientador e com o coorientador foi importante para melhorar a qualidade da própria investigação.

Limitações do estudo e pistas para trabalhos futuros

No fim deste trabalho, além de justificarmos algumas limitações que podem merecer alguma atenção em trabalhos futuros, sugerimos também linhas de investigação que, entendemos podem vir a ter especial interesse nesta área.

No aspeto das limitações, em Portugal não existem estudos sobre esta área do conhecimento, nem uma vasta revisão da literatura sobre a caracterização das diferentes estâncias termais. Como limitação deste trabalho, refere-se o facto de ser um estudo para a Região Norte de Portugal, sendo por isso circunscrito a uma região. Seria interessante futuramente estender o estudo a outras regiões de Portugal, analisando posteriormente as suas diferenças e semelhanças.

Tendo presente a interdisciplinaridade das preferências das escolhas dos utilizadores, entendemos que nesta área de investigação outros estudos poderiam ser elaborados, dentro da mesma linha, mas para outras estâncias termais, como por exemplo escolher estâncias termais de diferentes pontos do país.

Referências Bibliográficas

- Alpoim, M. F. M. (2010). *Análise à procura termal*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro. Departamento de Economia Gestão e Engenharia Industrial. Aveiro, Portugal.
- Antunes, J. (2005). *Turismo de saúde: o caso do termalismo em Portugal*. Atas Do 11.º Congresso APDR, 1-25.
- Antunes, J. (2008). *O turismo de saúde e bem-estar como fator de desenvolvimento: estudo da região Dão Lafões NUTS III* (pp. 1281-1302). In 1º Congresso de Desenvolvimento Regional de Cabo Verde. Praia.
- Antunes, J. (2011). *A importância do marketing relacional no turismo termal*. Estudo da Região Dão-Lafões. Atas da Conferência Internacional Destinos de Saúde e Bem-estar sustentáveis, pp. 219-236, Chaves: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Antunes, J. (2012): “*O (re) posicionamento do termalismo como estratégia de desenvolvimento turístico. O caso da região Dão-Lafões (NUTS III)*”. Revista Turismo and Desenvolvimento, 3(17/18), 1469-1480.
- Associação das Termas de Portugal (ATP), “Relatório Estatístico 2016,” 2017.
- Associação das Termas de Portugal (ATP), “Relatório Estatístico 2017,” 2018.
- Associação das Termas de Portugal (ATP), “Relatório Estatístico 2018,” 2019.
- Associação das Termas de Portugal (ATP), “Relatório Estatístico 2019,” 2020.

- Associação Portuguesa dos Recursos Hídricos (APRH). (2014). *A água subterrânea*. Retrieved. https://www.aprh.pt/aguaeresiduos2014/pdf/programa_final.pdf.
- Boekstein, M. (2014). *Tourism, health and the changing role of thermal springs – should South Africa reposition Its thermal spring tourism product*. African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure, 3 (2): pp. 1-9.
- Butler, R. W. (1999) *Sustainable tourism: A state-of-the-art review*. Tourism Geographies 1(1): pp. 7–25.
- Cantista, P. (2003). *O Termalismo no século XXI*. Porto: ICBAS.
- Cantista, P. (2008-2010). *O Termalismo em Portugal*. Anales de Hidrologia Médica, 3(1): pp. 79-107.
- Cavaco, C. (2005). *A diferenciação regional da função turística*, In Geografia de Portugal. Atividades Económicas e Espaço Geográfico (vol.3), Lisboa, Círculo de Leitores, Lisboa, pp. 385-394.
- Cavaco, C. (2008). Parte I – *Turismo(s) de saúde e bem-estar*. In C. L. Medeiros, & C. Cavaco (Eds.), *Turismo de saúde e bem-estar: termas, spas termais e talassoterapia*. Lisboa: CEPCEP – Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, Universidade Católica Portuguesa.
- Chaves- Termas & SPA. (2020). <http://www.termasdechaves.com/retomada-comparticipacao-dos-tratamentos-termais-pelo-servico-nacional-saude/>.
- Chaves- Termas & SPA. (2020). <http://www.termasdechaves.com/>.
- CIMAT. (2020). *Turismo – CIM Alto Tâmega*. Retrieved May 19, 2020. <https://cimat.pt/turismo/>.

- Cunha, L. (2003). *Perspetivas e tendências do Turismo*. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Cunha, L. (2006). *A procura turística*. In L. Cunha, Economia e política do turismo. Lisboa: Editorial Verbo.
- Decreto-Lei n.º 89/90 do Ministério da Indústria e Energia, (1919). Diário da República: I série n.º 63.
- Decreto-lei n.º 142/2004 do Ministério da Saúde (2004). Diário da República: I Série, n.º 136.
- DGEG. (2020). *Águas Minerais Naturais - Termalismo*. Retrieved September 12, 2020. <https://www.dgeg.gov.pt/pt/estatistica/geologia/recursos-hidrogeologicos-e-geotermicos/aguas-minerais-naturais-termalismo>.
- Didascalou, E. et al. (2009). *Wellness tourism: evaluating destination attributes for tourism planning in a competitive segment market*, *Tourisms*, Volume 4, nº 4, pp. 113-126.
- Diegues, P., & Martins, V. (2010). *Águas termais: riscos e benefícios para a saúde*. Encontro Técnico - Água e Saúde. Caparica.
- Fazenda, N., Ladeiras, A., Vieira, T., Barbosa, D. (2009). *Programa de Ação de Enfoque Temático Turismo de Saúde e Bem-estar para o Porto e Norte de Portugal – Agenda Regional de Turismo*. Lisboa: TP.
- Fernandes, J. (2006). *Thalassa, Thermae, Spa – Salute Per Aqua*. Coleção Viver Melhor, Lisboa, Plátano Editora.

- Fernandes, J. (2013). *A importância do Turismo de Saúde e Bem-Estar em Portugal*, Publituris, Lisboa. <https://www.publituris.pt/2013/08/09/a-importancia-do-turismo-de-saude-e-bem-estar-em-portugal/>.
- Fletcher, R., Murray Mas, I., Blanco-Romero, A., et al. (2019) *Tourism and degrowth: An emerging agenda for research and praxis*. *Journal of Sustainable Tourism* 27(12): pp. 1745–1763.
- Frade, Helena e Moreira, José Beleza. (1991). *A Arquitetura das Termas Romanas de S. Pedro do Sul*, *Espacio, Tiempo y Forma. Revista de la Facultad de Geografía e História, Serie II*, p. 5.
- Freire Magariños, A. (2020). *Utilidades preventivas y terapéuticas de la terapia termal respiratoria, riesgos y beneficios*. Webinar – Termatalia.
- George, D., e Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and Reference*. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Global Wellness Institute. (2020). *History Of Wellness* - Global Wellness Institute. <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/history-of-wellness/>.
- Goeldner, C. R., Ritchie, J. R., & McIntosh, R. W. (2002). *Turismo: princípios, práticas e filosofias* (8.ª ed.). São Paulo, Brasil: Bookman.
- Gonçalves, E. C., & Guerra, R. J. da C. (2019). *O turismo de saúde e bem-estar como fator de desenvolvimento local: uma análise à oferta termal portuguesa*. *Revista de Turismo y Património Cultural*, 17(2), 453-472.
- Guerra, R. (2018). *Turismo de Saúde e Bem-estar: para uma estratégia de desenvolvimento local*. O caso das Caldas da Cavaca. Edições ISMAI e CEDTUR.

- Gustavo, N. S. (2010). *Os novos espaços de lazer, turismo e saúde em Portugal: o caso dos SPAS*. In Universidade de Coimbra. Faculdade de Letras. Coimbra, Portugal.
- Hair Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2005). *Multivariate Data Analysis*. (7th ed.). Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Hall, C. M. (2009). *Degrowing tourism: D'écroissance, sustainable consumption and steady-state tourism*. *Anatolia* 20(1): pp. 46–61.
- IGM. (1998). Instituto Geológico e Mineiro. *Recursos Geotérmicos em Portugal Continental: Baixa Entalpia*. e-Geo – Sistema Nacional de Informação Geocientífica.
- Inédia. (2009). *Oferta termal de nível europeu*, Revista Cultos (Jornal Público), Lisboa, Edições Inédia.
- Jonhson, D., (1998). *Applied Multivariate Methods for Data Analysts*. Brooks/Cole Publishing Company, Pacific Grove.
- Kelly, C. (2010). *Analysing wellness tourism provision: A retreat operators' study*. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 17(1), 108–116. <https://doi:10.1375/jhtm.17.1.108>.
- Leandro, M., & Leandro, A. (2015). *Da saúde e bem-estar/mal-estar ao termalismo*. *Sociologia: Revista Da Faculdade de Letras Da Universidade Do Porto*, XXX, 75–96.
- Lourenço, F. (2012). *O posicionamento do turismo de saúde e bem-estar*. O caso das Termas de São Pedro do Sul. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu) Viseu, Portugal.

- Magdalini et al. (2009). *The wellness tourism market in Greece – an interdisciplinary methodology approach*, *Tourisms*, Volume 4, nº 4, pp. 127-144.
- Malhotra, N. (2001). *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada*. Tradução Nivaldo Montingelli Jr. e Alfredo Alves de Farias. 3ª Edição. Porto Alegre: Bookman.
- Mangorrinha, J. (2000). *O lugar das Termas: Património e desenvolvimento regional e as Estâncias Termais da Região do Oeste*, Lisboa, Livros Horizonte.
- Mangorrinha, J. (2002). *À volta das Termas: Viagens no espaço e no tempo*. Caldas da Rainha: Livraria Nova Galáxia.
- Manly, B. F. (1986). *Randomization and regression methods for testing for associations with geographical, environmental and biological distances between populations*. *Researches on Population Ecology*, 28(2), 201-218.
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. 7. ed. Lisboa: ReportNumber.
- Medeiros, C., Cavaco, C. (2008). *Turismo de saúde e bem-estar: termas, spas termais e talassoterapia*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Ministério da Saúde. Decreto-Lei 142/2004, de 11 de junho. Diário da República n.º 136/04, Série I. Lisboa, Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. Portaria nº 142/04, de 11 de junho. Diário da República nº 136/04, Série I. Lisboa.
- Nahrstedt, W. (2004). *Wellness: a new perspective for leisure centers, health tourism, and spas in Europe on the global health market*. In C. Weiermair, K.; Mathies (Ed.), *The tourism and leisure industry: shaping the future* (pp. 181-198). New York: Haworth Hospitality Press.

- Norusis, M., (2006). *SPSS 14.0 Advanced Statistical Procedures Companion*. Prentice Hall. New York.
- Olivares, D. et al. (2004). *Propuestas de desarrollo turístico integrado para un destino maduro de turismo de salud*: Benassal, Cuadernos de Turismo, nº 13, pp. 27-49.
- Organização Mundial do Turismo. (1995). *Concepts, definitions, and classifications for tourism statistics*. technical manual No. 1.
- Ortigão, R. (2019). *Banhos de caldas e águas minerais*. Uma viagem nostálgica pelas termas portuguesas, Ed. Quetzal.
- Ortiz Paniagua, C., Pacheco, A., And Jatzire, G. (2016): *Turismo Termal En La Ruta De La Salud, En Michoacán: Potencial De Desarrollo Regional*. Región Y Sociedad, 28(65), 149-186.
- Pestana, M. e Gageiro, J., (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS*. 6ª Edição. Lisboa. Edições Sílabo.
- Pinto, H. G., & Mangorrinha, J. (2009). *O desenho das termas: história da arquitetura termal portuguesa*. Lisboa: Ministério da Economia e Inovação.
- Plano Nacional de Turismo. (1989-1992). revisão do PNT 1986-1989 / Secretaria de Estado do Turismo) Vol V, 235.
- Quintela, J. A. (2008). *O Impacto da Qualidade de Serviço na Satisfação dos Utilizadores de Unidades de Turismo de Saúde e Bem-estar*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro) Aveiro, Portugal.
- Quintela, M. M. (2004). *Saberes e práticas termais: uma perspetiva comparada em Portugal (Termas de S. Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz)*. História, Ciências, Saúde, 11, pp. 239-260.

- Ramos, A. (2005). *O Termalismo em Portugal: dos fatores de obstrução à revitalização pela dimensão turística*. (Tese de Doutoramento, Universidade de Aveiro) Aveiro, Portugal.
- Santos, N. (2005). *Organização social e consumo*. Práticas e lugares de consumo. O tempo livre e o lazer, In Caetano, L. (org.). *Território e Trajetórias de Desenvolvimento*, Coimbra, Centro de Estudos Geográficos, pp. 105-134.
- Silva, S. (2010). *O turismo de saúde e bem-estar: uma estratégia de desenvolvimento para a Região Centro de Portugal*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Souza, J. B. (1840). *Primeira memória sobre as Caldas de S. Pedro do Sul*, *Jornal de ciências médicas de Lisboa*, Lisboa, Tomo XI, 1º semestre.
- Summit, G.S. (2011). *Wellness Tourism and Medical Tourism: Where Do Spas Fit?* New York: Global Spa Summit.
- Steel, R. G., & Torrie, J. H. (1980). *Analysis of covariance*. Principles and procedures of statistics: A Biometrical Approach, 401-437.
- Tavares, F.O., Almeida, L., Pinto, A., Tavares, V.C. (2022). *The Role of Stakeholders in Thermal Tourism: A Bibliography Review*. In: Ratten, V., Braga, V. (eds) *Stakeholder Entrepreneurship*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-7091-6_4
- Teixeira, F. (2011). *A Terapêutica Termal e as Termas Portuguesas*, 1º Symposium de Termalismo e Turismo de Saúde. Universidade Lusófona do Porto.
- Teixeira, F. (2018-2019). *O Papel da CAT (Comissão de Avaliação Técnica) na Credibilização do Termalismo*; *Boletim de Minas*, 53 - Edição Especial - Termalismo.

Teixeira, S. C. (2013). *O termalismo clássico na atualidade: o caso das Termas de Vizela*.

Universidade de Coimbra, Faculdade de Letras.

Turismo de Portugal. (2006). *10 Produtos Estratégicos para o Desenvolvimento do*

Turismo em Portugal – Saúde e Bem-Estar, Lisboa, Turismo de Portugal, IP.

Turismo de Portugal. (2015). *Termas em Portugal em 2014*. Lisboa: TP.

UNWTO, Exploring Health Tourism. World Tourism Organization (UNWTO), 2018.

Vieira, C. (2009). *Caracterização Evolutiva das Termas de S. Jorge nos últimos 11 anos*,

Universidade do Porto, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar.

World Tourism Organization and European Travel Commission, “*Exploring Health*

Tourism – Executive Summary,” UNWTO, p. 16, 2018.

<https://www.eunwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284420308>.

Anexos

Inquérito aplicado as termas

Este inquérito trata-se de um estudo académico para fins de uma dissertação no Mestrado em Turismo e Desenvolvimento de Produtos Turísticos no Instituto Superior de Ciências Empresariais e do Turismo (ISCET), no Porto. Trata-se de um inquérito de confidencialidade assegurada.

1. Nome das termas: _____
2. Com quem veio fazer termas?
 Sozinho/a
 Com a família
 Com amigos
 Com vizinhos
 Com colegas de trabalho
 Outro. Qual? _____
3. Por quantos dias vem fazer termas? _____
4. A sua residência habitual fica a quantos quilómetros das termas? _____
5. Faz termas com que frequência?
Primeira vez Semanalmente Mensalmente 1 ou 2 vez/es por ano
6. Indique o grau de importância dos seguintes itens relativamente à sua escolha de fazer termas:
(1) não tem importância, (2) pouco importante, (3) estou indeciso(a), (4) importante, (5) muito importante.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Preocupação com a saúde					
Preocupação com o bem-estar					
Realizar terapia física					
Realizar atividade social					
Realizar atividade recreativa					
Procura de melhoria da qualidade de vida					
Realizar atividades que não requerem esforço físico					

Ser uma atividade economicamente de preço acessível					
Relaxamento					
Receita médica					
Recomendação de outros					
Curiosidade					
Realizar terapia mental					
Ser uma atividade atrativa					
Desfrutar da natureza					
Meditação					
Desenvolvimento de atividades múltiplas					
Vínculo a atividades comerciais					
Escape ao ambiente quotidiano					
Retiro de introspeção, exploração e avaliação do próprio					
Prestígio					
Melhoria das relações familiares					
Resolução / Simplificação de relações sociais					
Procura de novidades					

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Procura de um espaço de lazer e de férias					
Libertar das rotinas de esgotamento e aborrecimento diário					
É um tratamento natural					
É uma tradição fazer termas					
É o melhor meio de cura					
Passar as férias de modo mais saudável					
É um tratamento barato					
Ajuda a relaxar depois de um ano de quarentena/isolamento social devido à pandemia da COVID-19					

7. Relativamente às frases seguintes, sobre a **ÁGUA MINERAL** (águas termais) indique o grau de importância em relação à sua escolha pelas termas:

(1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) estou indeciso(a), (4) concordo, (5) concordo totalmente.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
A água mineral é um tratamento como os outros					
A água mineral é um tratamento diferente dos outros					
A água mineral é uma fonte de saúde					
A água mineral é uma fonte de bem-estar					
A água mineral é uma fonte de vida					

8. Indique o seu grau de concordância com os seguintes itens sobre esta estância termal: (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) estou indeciso(a), (4) concordo, (5) concordo totalmente.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tem um circuito turístico próximo					
Tem diversos tipos de animação termal					
É fácil perceber os produtos turísticos locais e regionais					
Tem bom alojamento local nas proximidades					
Está inserida num local onde existe alojamento a preços razoáveis					
A oferta turística circundante às termas é um local que me atrai					
Existe uma falta de interesse na criação de divertimentos locais de atração junto às termas					
Existe uma falta de interesse na criação de programas de lazer região					
Existe uma falta de interesse na criação de atividades culturais e desportivas na região					
A pandemia da COVID-19 diminuiu o número de atividades termais					

9. Relativamente aos seguintes itens, indique o grau de importância que teve na escolha destas termas:

(1) não tem importância, (2) pouco importante, (3) estou indeciso(a), (4) importante, (5) muito importante.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Publicidade efetuada por estas termas					
Publicidade de outras termas, mas optei por estas termas					
Prescrição médica					
Conhecimento e indicações das águas medicinais destas termas					
Conhecimento e indicações das águas medicinais de outras termas					
Promoção / vendas efetuadas por estas termas					

Conhecimento destas termas por as ter frequentado anteriormente					
---	--	--	--	--	--

10. Em relação à sua escolha por estas termas indique para cada uma das seguintes afirmações se:

(1) não tem importância, (2) pouco importante, (3) estou indeciso(a), (4) importante, (5) muito importante.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Qualidade dos tratamentos					
Qualidade dos serviços prestados					
Higiene e limpeza das instalações					
Custo do serviço prestado					
Localização					
Clima da região					
Cultura e história					
Variedade das atividades					
Superestrutura de turismo apresentada					
Pela higiene e qualidade da água					
Boa imagem que apresentam					
Eventos especiais apresentados					
Entretenimento apresentado					
Postura e relação das termas junto dos clientes					
Prazer da descoberta e da aventura					
Socialização com pessoas com interesses comuns					
Enriquecimento cultural					
Saúde e bem-estar					
Equilíbrio psicológico					
Relaxamento, pela paz e pela tranquilidade					
Simpatia dos funcionários					
Condições adequadas de higienização para evitar a propagação do novo Coronavírus					

11. Qual a razão porque está nestas termas:

() Estou em descanso e aproveito para fazer tratamentos

() Estou a fazer tratamentos e aproveito para descansar

Estou a fazer tratamentos

Estou a descansar

12. Qual a sua situação relativamente aos pontos seguintes:

Desloca-se da sua casa para as termas

Encontra-se em alojamento pertencente às termas

Encontra-se num hotel

Encontra-se numa residencial

Encontra-se num quarto/casa alugada

Encontra-se em casa de amigos

Possui casa de férias próximo das termas

13. Sexo:

Masculino Feminino

14. Idade: _____ Anos.

15. Nacionalidade:

Portuguesa

Outra – Qual? _____

16. Estado Civil:

Solteiro/a

Separado/a

Divorciado/a

Casado/a ou junto maritalmente

Viúvo/a

17. Qual o seu nível de escolaridade?

Até 9º ano

12º ano

Licenciatura

Mestrado / PhD

18. Em média, quanto estima gastar nas termas: _____

19. Dimensão do agregado familiar (consigo incluído): _____

20. Considera o rendimento mensal do seu agregado familiar:

Difícil de gerir

Suficiente

Bom

Muito Bom

21. Em relação ao regresso das termas depois da COVID-19 indique para cada uma das afirmações seguintes se:

(1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) estou indeciso(a), (4) concordo, (5) concordo totalmente.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Sente-se totalmente seguro/a					
Ainda tem receio, mas precisa dos tratamentos					
Escolhe as termas que são certificadas pelo Turismo de Portugal - Clean & Safe					
Acha fundamental apresentar o certificado de vacinação ou teste negativo					
Lotação reduzida é uma mais valia para a segurança					
A limpeza e a desinfeção várias vezes ao dia são importantes					

22. Refira algum assunto que considere importante e não esteja referido no presente questionário.

Muito obrigado por ter ajudado no estudo!

Questionário

Turismo Termal



