

UNIVERSIDADE FERDERAL DO PARANÁ

MARIA DE LOURDES VIEIRA DOS SANTOS

**PROPOSTA DE UM SITE PARA A DIVULGAÇÃO DE CURITIBA COMO UM
DESTINO DE TURISMO DE SAÚDE**

CURITIBA

2010

MARIA DE LOURDES VIEIRA DOS SANTOS

**PROPOSTA DE UM SITE PARA A DIVULGAÇÃO DE CURITIBA COMO UM
DESTINO DE TURISMO DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às disciplinas de Orientação e Supervisão de Estágio e Projeto de Turismo em Planejamento e Gestão do Turismo em Áreas Urbanas II e Projeto de Turismo em Planejamento e Gestão do Turismo em Áreas Urbanas II, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Turismo, do Curso de Turismo, Departamento de Turismo, Setor de Ciências, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof. Msc. Luciane de Fátima Neri.

CURITIBA

2010

TERMO DE APROVAÇÃO DE PROJETO

MARIA SANTOS

Trabalho de graduação aprovado com nota 8,5 apresentado às disciplinas de Orientação e Supervisão de Estágio e Projeto em Planejamento e Gestão de Turismo em Áreas Urbanas II e Projeto em Planejamento e Gestão de Turismo em Áreas Urbanas II, Curso de Turismo, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná.

Banca:

Prof^a. Msc. Luciane de Fátima Neri (orientadora)
Departamento de Turismo, UFPR

Prof. Msc. Bruno Martins Augusto Gomes
Departamento de Turismo, UFPR

Luciana Cristina Zanette
Hospital Vita Curitiba

Curitiba, 01 de Dezembro de 2010.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, e em especial aos meus pais, pelo amor e incentivo que sempre me dedicaram.

Às minhas lindas sobrinhas que tanto amo.

Ao meu esposo, pela paciência, amor e conforto que me proporcionou nas horas de dificuldade. Obrigada pelo teu amor e pela tolerância.

Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos a Deus que me fez superar todas as dificuldades encontradas no caminho e que mais uma vez provou seu grande amor a mim me proporcionando condições para realizar mais este sonho.

Aos meus pais André e Edília, pela constante lição de vida, exemplo de perseverança e por ensinar-me a lutar sempre pelos meus objetivos.

Ao meu esposo Oniel, por estar sempre ao meu lado, principalmente nos momentos de dificuldades e também pelo apoio e confiança depositados.

À minha sogra e meu sogro que me apoiaram e me deram toda a força nesta etapa.

À professora Luciane Neri pela orientação neste trabalho e pelos ensinamentos ministrados.

Às colegas da graduação, Aline, Ana e Marina pelo constante aprendizado durante o nosso convívio e pelo companheirismo e pela amizade construída.

Aos demais professores e funcionários do curso que, de uma forma ou outra, contribuíram para esta conquista.

“O maior desafio das instituições de saúde,
neste terceiro milênio, é a percepção do óbvio”.

Fadi Taraboulsi

RESUMO

Esta pesquisa apresenta como tema central o estudo do turismo de saúde, também denominado turismo médico e as características turísticas e hospitalares da cidade de Curitiba-Paraná. Nesta perspectiva, trabalhou-se com o seguinte problema: A cidade de Curitiba tem potencial para o turismo de saúde? Quanto à metodologia trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de natureza qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisas bibliográficas e por meio de entrevistas estruturadas aplicadas a um representante do Instituto Municipal de Turismo, órgão responsável pelo planejamento turístico da cidade de Curitiba e a um representante dos hospitais e clínicas selecionados, que recebem pessoas oriundas de outras localidades que se deslocam ao município a procuram de tratamentos médicos e/ou estéticos. No referencial teórico foram abordadas as denominações atribuídas ao turismo de saúde, o turismo de saúde na perspectiva histórica, a relação da hospitalidade e turismo de saúde, turismo social, inclusão social, acessibilidade e os dados gerais do município pesquisado. A análise dos dados foi realizada através de análise dos elementos, no qual levantou as características básicas das instituições de saúde para a compreensão do desenvolvimento do segmento na cidade. Os resultados alcançados na pesquisa mostram que a escolha por tratamentos em outras cidades, estados ou países reside em fatores como a falta de serviços no local de origem, o elevado custo em relação à qualidade e aspectos culturais. Outro fator importante constatado é o fato deste segmento ser um facilitador na captação de divisas para os países em desenvolvimento, sempre e quando se preparam com estruturas e mão de obra qualificada. No entanto, é necessário trabalhar com a imagem do destino enfatizando a qualidade nos serviços e a variedade de atividades turísticas disponíveis para agregar valor ao produto. Com relação a Curitiba, verificou-se que trata-se de uma cidade com grande potencial para atuar neste segmento, devido a qualidade dos tratamentos oferecidos e a variedade de atrativos turísticos, mas que ainda falta um planejamento adequado ao turismo de saúde.

Palavras chaves – Turismo de Saúde, Turismo Médico, turismo, saúde, cura, atrativos turísticos, acessibilidade, deslocamento.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01. A venda e compra de serviços médicos para o turista	17
FIGURA 02. As direções dos fluxos.....	18
FIGURA 03. Fluxos e motivações no ambiente do turismo de saúde.....	20
FIGURA 04. Fatores que afetam a escolha de país e local para tratamento.....	41
FIGURA 05. Organograma da SMS.....	50
FIGURA 06. Estrutura dos Distritos Sanitários.....	51
FIGURA 07. Setor Histórico.....	59
FIGURA 08. Praça Tiradentes.....	59
FIGURA 09. Rua das Flores.....	59
FIGURA 10. Universidade Federal do Paraná.....	59
FIGURA 11. Teatro Guaíra.....	59
FIGURA 12. Palácio Avenida.....	59
FIGURA 13. Jardim Botânico.....	60
FIGURA 14. Praça do Japão.....	60
FIGURA 15. Museu Oscar Niemeyer.....	60
FIGURA 16. Ópera de Arame.....	60
FIGURA 17. Linha Turismo.....	60
FIGURA 18. Estação Tubo adaptada.....	60
FIGURA 19. Ônibus adaptado.....	61

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01. Relação de países procurados para tratamento de saúde e suas respectivas especialidades.....	28
QUADRO 02. Os tempos/espços da hospitalidade humana.....	35
QUADRO 03. Serviços em comum (hotel/hospital) que podem ser adaptadas à atividade hospitalar.....	37
QUADRO 04. Infra – estrutura hoteleira de Curitiba.....	57
QUADRO 05. As especialidades da cidade de Curitiba.....	70

LISTA DE TABELAS

TABELA 01. Hospitais credenciados pela <i>Joint Commission</i>	40
TABELA 02. Internamentos do SUS (1) por Especialidades e Procedência do Paciente, em Curitiba – 1996.....	53
TABELA 03. Orçamento do projeto.....	89

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Denominações atribuídas ao “Turismo de Saúde”.....	16
2.2. Turismo de Saúde na perspectiva histórica.....	21
2.3. A relação da Hospitalidade e Turismo de Saúde.....	31
2.4. Turismo social/Inclusão social/Acessibilidade.....	43
2.5. Dados Gerais da cidade de Curitiba.....	47
2.5.1. Estrutura hospitalar da cidade de Curitiba.....	47
2.5.2. Estrutura turística da cidade de Curitiba.....	54
3. METODOLOGIA	62
3.1. Tipo de Pesquisa.....	62
3.2. Delimitação da população, processo de amostragem, tamanho da amostra.....	63
3.3. Construção do instrumento de coleta de dados.....	64
3.4. Tabulação e Interpretação dos dados.....	65
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA	67
4.1 Análise dos dados coletados – Instituto Municipal de Turismo.....	67
4.2. Análise dos dados coletados – Hospitais e Clínicas.....	68
4.3. Interpretação e discussão dos resultados.....	74
5. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO	80
5.1. Etapas para execução do Projeto.....	83
5.1.1 Descrição das Etapas para a Execução do Projeto.....	83
5.1.2. Descrição das sub-tarefas.....	86
5.2. Descrição dos Recursos Humanos envolvidos em cada etapa.....	87
5.3. Descrição do Orçamento e dos desembolsos por etapa.....	88
5.4. Avaliação do retorno do investimento.....	89
CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
REFERÊNCIAS	94
APÊNDICE A - Modelo da entrevista aplicada no Instituto Municipal de Turismo	99
APÊNDICE B – Modelo da entrevista aplicada nos hospitais e clínicas	100

APÊNDICE C- Modelo do Site Médico.....	101
APÊNDICE D – Modelo do questionário dos hospitais para identificar a procedência de cada paciente.....	102
ANEXO 01. Mapa da distribuição das Unidades de Saúde.....	103
ANEXO 02. O mapa da distribuição dos hospitais na cidade de Curitiba.....	104
ANEXO 03. Distribuição dos atrativos culturais de Curitiba.....	105
ANEXO 04. <i>Shoppings Centers</i> de Curitiba.....	106
ANEXO 05. Acesso à cidade de Curitiba.....	107
ANEXO 06. Orçamento – Brasil na Web.....	108

INTRODUÇÃO

São vários os motivos e fatores que promovem o deslocamento das pessoas do seu local de origem a um destino qualquer, tais como, negócios, estudos, curiosidade, descanso, problemas de saúde, entre outros. (CASTELLI, 2001, p.)

Logo, alguns autores defendem que as viagens motivadas a tratamento de saúde foi uma das causas que sempre moveu uma grande quantidade de pessoas a procura dos mais diversos procedimentos médicos não importando a distância. (GODOI, 2009, p. 53)

Embora o ato do deslocamento em busca da cura ou de algum tratamento de saúde seja tão antigo quanto a própria história da humanidade, o fenômeno ainda é novidade no Brasil e conseqüentemente por enquanto há poucas pesquisas voltadas ao assunto.

Em âmbito internacional o turismo de saúde ultimamente é reconhecido por alguns países como um dos segmentos econômicos promissores para os próximos anos. Este prestígio tem contribuído positivamente para o desenvolvimento da estrutura de apoio e para a “divulgação dos hospitais que desejam atrair essa demanda internacional”. (GODOI, 2009, p. 9)

Na busca de tratamento de saúde milhares de pessoas, principalmente de países ricos, viajam todos os anos para diferentes países, geralmente os que estão em fase de crescimento, e os que possuem padrões de qualidade e atendimento igual ou superior ao do seu país de origem de forma programada para algum tratamento ou cirurgia. (GODOI, 2009, p.18)

Porém, uma característica cada vez maior tem sido a inclusão de atividades turísticas e de lazer como complemento ao tratamento médico. Períodos que antecedem o tratamento, e principalmente o período de recuperação pós-tratamento tem sido preenchido com atividades turísticas de forma que não comprometa o procedimento realizado.

Aproveitando a oportunidade, o Brasil começa a dar seus primeiros passos rumo a este segmento, de forma a utilizar a qualidade médica existente no país e atrair com

isto, turistas do mundo todo que tenham o objetivo de viajar rumo a um procedimento estético ou médico.

Acredita-se também que a qualidade de vida de um município é um importante chamariz de pacientes/turistas que vê na cidade uma oportunidade de realizar algum procedimento médico de forma confiável e segura. Em Curitiba, por exemplo, o turismo de saúde representa a 6,7% dos turistas que vêm à cidade. Este segmento em Curitiba está atrás apenas das viagens a negócios e motivos profissionais com 37,6 %, visita a parentes e amigos com 22,4% e viagens a lazer, recreação ou descanso com 21,9%. Assim confia-se que a qualidade na estrutura hospitalar e a variedade de tratamentos ofertados sejam um dos principais fatores que atrai este público.

Entretanto, o estudo em questão teve por objetivo principal identificar as possíveis aproximações entre turismo e saúde na cidade de Curitiba-PR. Todavia, em virtude, desta atividade surgir e desenvolver-se através da unificação de dois setores econômicos, o turismo e a saúde, este fenômeno passou a ser estudado por ambos os lados. O que comprova este acontecimento é o fato dos empresários tanto do ramo turístico quanto da saúde, em diferentes especialidades, firmar parcerias que aliam tratamentos médicos com viagens e passeios.

Assim sendo, a problemática da pesquisa explorada resume-se em: O setor do turismo e o da saúde de Curitiba trabalham juntas em prol do segmento "Turismo de Saúde" na cidade? No entanto, para alcançar a finalidade apresentada foi indispensável realizar um levantamento bibliográfico para compreender os conceitos atribuídos ao turismo de saúde e sua importância histórica; conhecer a estrutura hospitalar e turística da cidade de Curitiba; consultar o órgão oficial de turismo do município para conhecer qual posicionamento tem-se a respeito desta atividade; identificar quais os principais hospitais que recebem pessoas que vêm a cidade para tratamento de saúde e/ou recuperação e conferir qual visão a instituição têm deste segmento; verificar junto aos principais hospitais que recebem pacientes de outras localidades, as características que eles apresentam para delinear um perfil a este público.

Com base no problema mencionado, as hipóteses levantadas foram:

- Curitiba recebe uma quantidade considerável de pessoas que se deslocam a ela por motivos de tratamentos médicos e/ou recuperação.

- As pessoas que vêm à cidade para algum procedimento médico e/ou recuperação não realizam atividades turísticas de lazer enquanto permanece na cidade.
- Os equipamentos, serviços e atrativos turísticos de Curitiba são adequados para o estímulo do turismo de Saúde na cidade.

Portanto, a razão pela qual a cidade de Curitiba foi a escolhida para o estudo em questão é o fato de ela ser *“uma cidade que atrai turistas e excursionistas de todas as regiões do Paraná, do Brasil e do mundo, por ser a capital do Estado e ter aspectos peculiares em relação à cultura, importância histórica, inovações urbanísticas e a elevada qualidade de vida”*. (SETU-PR)

Contudo, ao estudar o “turismo de saúde”, entende-se como necessário abordar outros temas relacionados ao desenvolvimento sustentável da atividade, além de empregar, principalmente, a qualidade no produto turístico. Neste sentido, esta pesquisa também irá referir-se a hospitalidade, a importância da hotelaria hospitalar para o turismo médico, a inclusão social, o turismo social e acessibilidade, para maior conhecimento deste segmento na cidade de Curitiba.

Dessa maneira o primeiro tema abordado no referencial teórico são as denominações atribuídas ao turismo de saúde, no qual tem por objetivo deixar clara a origem deste título e as maneiras nas quais este segmento é compreendido no Brasil e no mundo.

O segundo assunto refere-se ao conteúdo histórico do turismo de saúde em paralelo à história do deslocamento das pessoas, ou seja, das viagens e a formação dos primeiros destinos voltados à saúde. Além disso, enfatiza-se também as intervenções ocorridas ao longo dos anos que contribuíram para o fortalecimento e importância deste segmento nos dias de hoje.

Em seguida trata-se da relação da hospitalidade e o turismo de saúde e a influência que o termo hospitalidade reflete na atividade em questão. Neste aspecto procura-se compreender este assunto a partir de algumas conceituações, além de assinalar os aspectos da hospitalidade que são essenciais para o turismo de saúde.

Depois, busca-se dar ênfase à importância da acessibilidade nos destinos turísticos, principalmente os de turismo de saúde. Outro ponto discutido é a inclusão

social das pessoas que possuem alguma deficiência física ou mental, através do que chamamos de turismo social.

O último tópico discutido no referencial teórico trata-se, das características turísticas e hospitalares da cidade de Curitiba. O objetivo neste momento é expor as peculiaridades da medicina curitibana e da atratividade disponível para compor as viagens motivadas a algum procedimento médico.

No entanto, para alcançar o objetivo principal desta pesquisa e responder ao problema levantado, foi proposta a aplicação de entrevistas em entidades do município correspondentes as esferas do turismo e da saúde.

Na análise dos resultados foram verificadas as potencialidades da cidade de Curitiba para o desenvolvimento do turismo de saúde e os pontos positivos e negativos que ela apresenta ao segmento. Contudo, para finalizar o estudo sugere-se a criação de um projeto, com a finalidade de fomentar o turismo de saúde em Curitiba.

Esta proposta aborda a elaboração de um Site Médico, que tem por finalidade divulgar os serviços médicos da cidade em conjunto com a oferta turística de Curitiba. Atualmente já existe um site com o objetivo de anunciar os serviços de saúde do Brasil no exterior, é o “Sphera - soluções em saúde internacional”, porém ele aborda os tratamentos em que o país é referencia internacional, a característica de cada especialidade e indica apenas três principais destinos de saúde do país, O Rio de Janeiro, São Paulo e Fortaleza. Por outro lado, este site não dá muitos detalhes dos serviços médicos e dos atrativos específicos de cada município.

Entretanto o “Curitiba Saúde” pretende disponibilizar as pessoas que vêm à cidade para procedimentos médicos, ou que pretendem vir a opção de entretenimento no período que antecede a cirurgia ou após a realização dos tratamentos. Este site, portanto, será específico de Curitiba e poderá trabalhar os detalhes da atividade no município com mais facilidade.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Denominações atribuídas ao “Turismo de Saúde”

Para um maior entendimento a respeito do assunto, torna-se indispensável a análise do conceito “turismo de saúde”, logo, não deve-se esquecer que esta abordagem envolve dois setores econômicos distintos, ou seja, o turismo e a saúde. Portanto, este tema é estudado por ambos os setores, em suas diferentes abordagens e amplitudes.

a origem do nome Turismo de Saúde deriva do termo francês *weekend de santé*, que quer dizer tratamento de fim de semana. Esse termo surgiu nos institutos franceses de talassoterapia, onde se percebeu que era possível obter resultados positivos com o uso das águas, mesmo em pequenas temporadas, num final de semana e até em três dias. (SILVA E BARREIRA, 1994, p. 20)

Ainda que este fenômeno, aparentemente esteja unicamente voltado ao turismo, Godoi (2009, p. 77) garante que *“trata-se na verdade de uma atividade ligada mais à área de saúde do que necessariamente do Turismo”*.

Assim sendo, o “Turismo de Saúde”, conhecido também por “Turismo Médico”, denominações pelas quais atualmente são compreendidos os deslocamentos para tratamentos médicos e/ou recuperação de saúde, *“constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e estéticos”* (BRASIL, 2009).

Logo, Godoi (2009, p. 14) ressalta que:

O turismo médico tem sido amplamente entendido como sendo um conjunto de serviços de alto valor agregado, composto por viagens que visam alguma forma de tratamento médico ou de recuperação da saúde. Trata-se de uma atividade econômica que envolve dois importantes setores, o da saúde e o do turismo, resultando no surgimento de um novo mercado internacional de trocas de serviços de saúde e de bem estar.

Já Andrade (1999 apud GODOI, 2009, p.15) conceitua este novo segmento de forma direta, ou seja, como “o conjunto de atividades turísticas que as pessoas exercem na procura de meios de manutenção ou aquisição de bom funcionamento e sanidade de seu físico e de seu psiquismo”.

Adalto Godoi, em seu artigo intitulado, Turismo de Saúde: a união entre dois setores da economia, o turismo e a saúde, afirma que este segmento “compreende os deslocamentos de pessoas entre diferentes localidades cujo objetivo seja a busca de tratamento médico ou de recuperação da saúde, utilizando-se de forma parcial ou completa da infra-estrutura turística”.

Para melhor compreensão da venda e da compra de serviços médicos no turismo de saúde, Godói (2009, p. 61) ilustra:

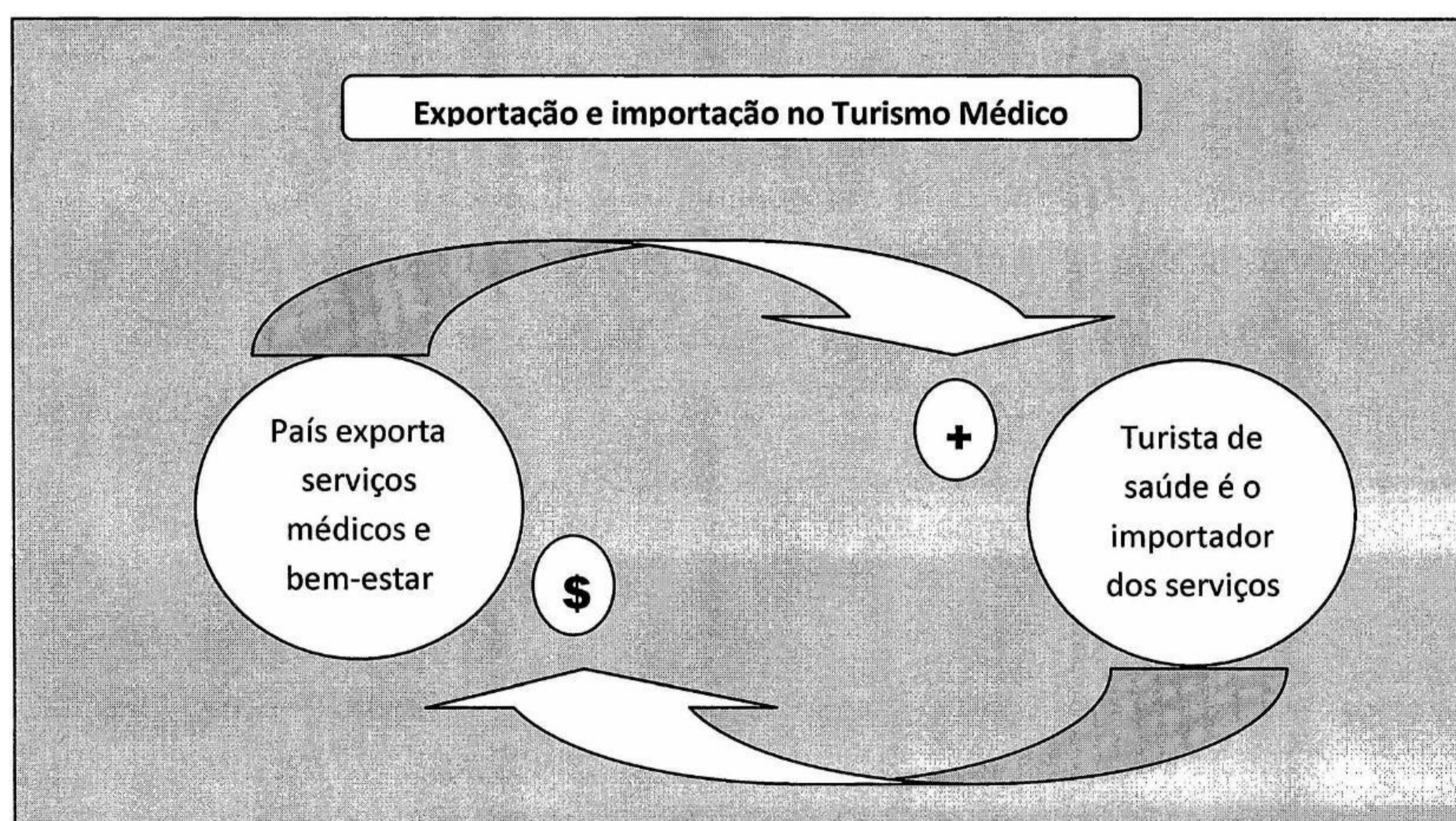


Figura 01: A venda e compra de serviços médicos para o turista
Fonte: Godói (2009, p. 61)

As viagens com motivos médicos possuem duas vertentes distintas, nas quais, uma ocorre quando as pessoas se deslocam a grandes centros urbanos, que geralmente são referências nacionais em uma ou mais especialidades, em busca de clínicas, consultórios e hospitais especializados, enquanto, a outra acontece quando as

peças que residem nos centros urbanos buscam na natureza, nas estâncias climáticas e hidrominerais, geralmente no interior do país, tratamentos alternativos ou não convencionais. (GODOI, 2009, p.38)

Essa inversão apresenta motivações similares, mas com objetivos e resultados diferentes. São fluxos crescentes, muitas vezes polarizados que podem sofrer alterações na origem e no destino de acordo com os investimentos realizados no setor de saúde, e utilização parcial ou completa da infra-estrutura turística existente. (GODOI)

A figura abaixo evidencia essa inversão de fluxo:

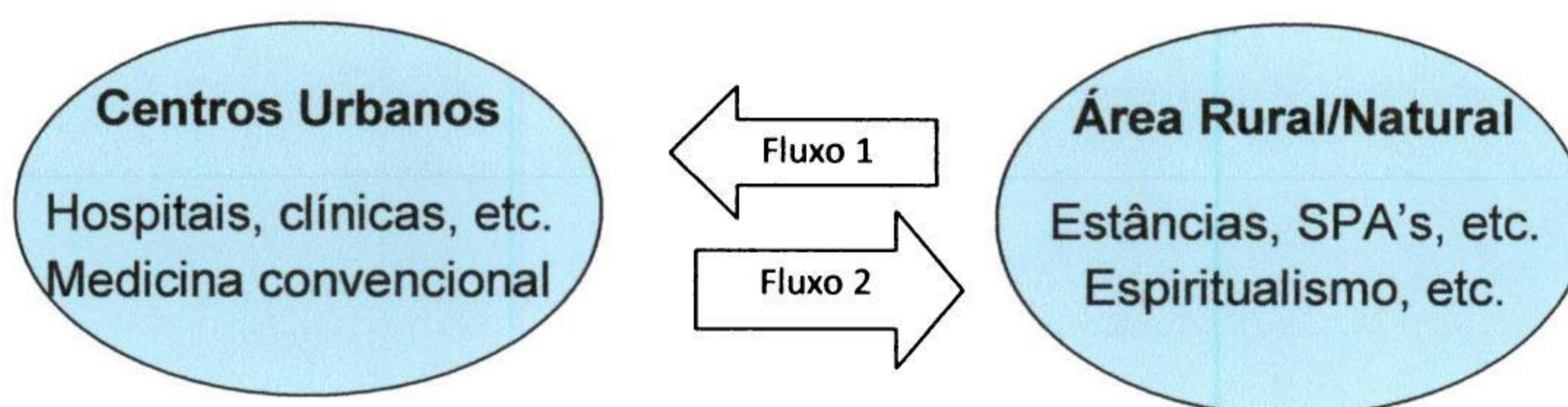


Figura 02. As direções dos fluxos
FONTE: Godói (2009, p. 39)

Já Smith, faz uma distinção entre os dois fluxos acima apresentado. Ou seja, o autor afirma que os deslocamentos motivados pelas estâncias, SPA's, espiritualismo, entre outros denominam-se turismo de bem estar e este "*abrange os turistas que viajam para manter o seu bem-estar submetendo-se a terapias saudáveis, relaxantes e prazerosas em SPA's, centros talasso e termas, em regiões paisagisticamente e climatericamente aprazíveis*".

Enquanto o fluxo inverso tem-se o turismo de saúde, o turismo médico e o turismo estético. Para Smith "o turismo de saúde refere-se especificamente ao segmento que abrange os turistas que viajam para se submeter a terapias curativas". Entretanto, o turismo de saúde inclui o turismo médico, o turismo de terceira idade, de incapacidades, o termalismo e a talassoterapia. Portanto, de acordo com o autor o

turismo médico [...] “abrange intervenções cirúrgicas, transplantes e tratamentos, designadamente em hospitais e em clínicas acreditadas internacionalmente”.

O turismo estético, por sua vez:

[...] abrange diversos tipos de tratamentos, designadamente cirurgias plásticas, pelo que é designado turismo de bisturi de que se salienta: abdominoplastia (correção do abdômen), blefaroplastia (correção das pálpebras), botox (implantes em diversas zonas do corpo), implante de cabelos, implante de pômulos, liftings (facial, mamário, sobancelhas), lipoaspiração, lipoenxertia, mastoplastia aumento, mastoplastia de redução, mastopexia (elevação da mama), mentoplastia (plástica do queixo), reconstrução do hímen, rinoplastia (plástica do nariz), ritidoplastia (rejuvenescimento facial), otoplastia (plástica da orelha), vaginoplastia. (SMITH)

Por outro lado, a Secretaria Nacional de Políticas de Turismo afirma que “os termos *Turismo Hidrotermal, Turismo Hidromineral, Turismo Hidroterápico, Turismo Termal, Termalismo, Turismo de Bem-estar, Turismo de Águas e vários outros podem ser compreendidos como Turismo de Saúde*”.

Godói (2008, p. 34) explica esses deslocamentos com o seguinte esquema:

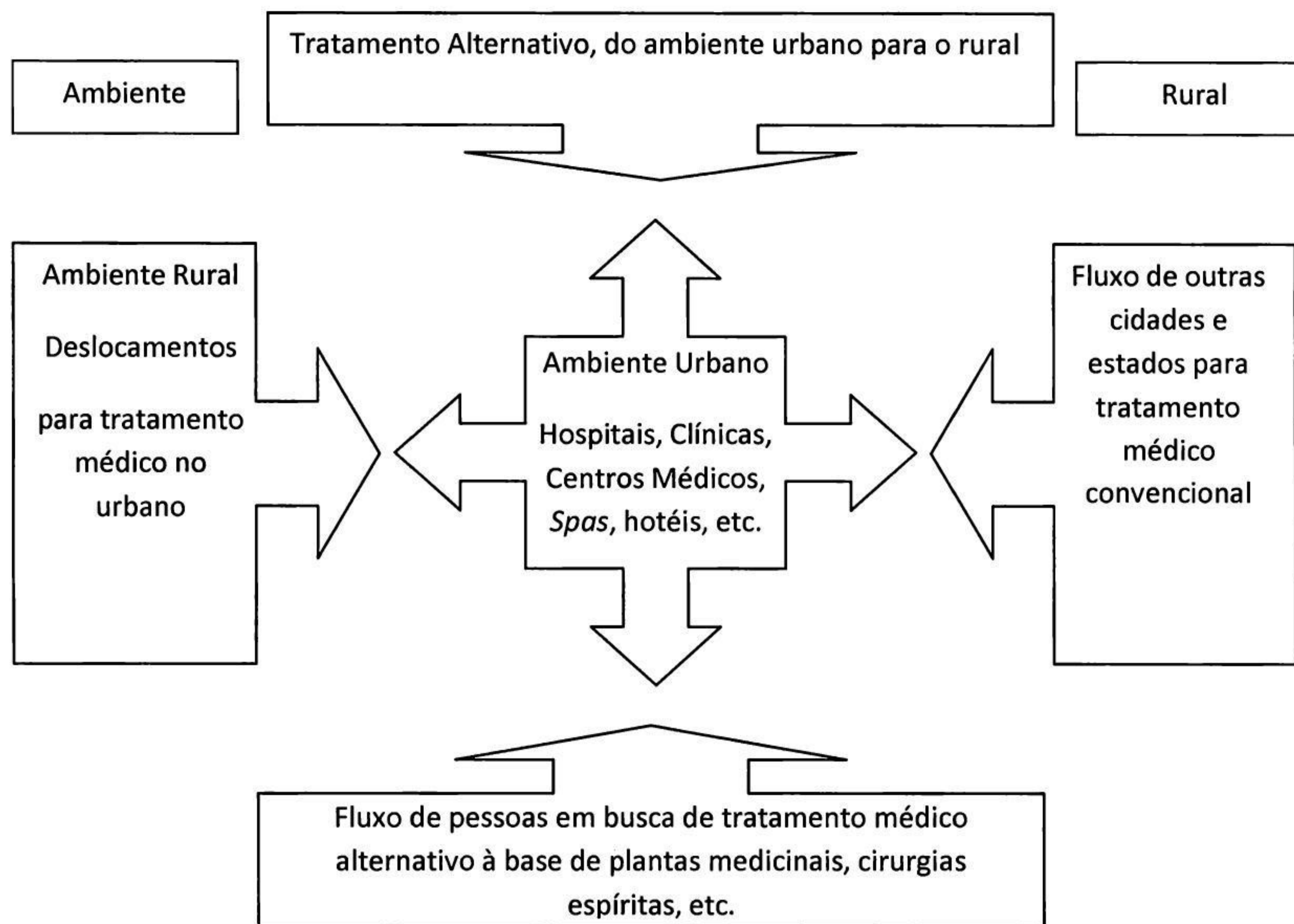


Figura 03. Fluxos e motivações no ambiente do turismo de saúde
FONTE: Godói (2008, p. 34)

Através deste esquema Godói (2008) explica que os deslocamentos para tratamentos de saúde e/ou recuperação ocorrem em duas direções principais, no entanto, são várias as motivações que influênciam e ocasionam a inversão de ambientes para realizarem os procedimentos médicos.

Contudo, apesar das conceituações atribuídas ao turismo de saúde, observa-se que independente das intenções e necessidades das pessoas, esta atividade está se expandindo mesmo que de forma imperceptível, pois, ainda são poucos destinos que estão investindo neste novo ramo. Para finalizar, vale ressaltar que esta pesquisa aplicará a denominação estabelecida pelo Ministério do Turismo.

2.2. Turismo de Saúde na perspectiva histórica

O principal objetivo deste capítulo é relatar a história do turismo de saúde paralelamente ao desenvolvimento das viagens, e relacionar esta ampliação com o empenho de agregar valor aos destinos que já apresentavam alguma facilidade na infraestrutura médica e/ou pertencia a uma localidade que havia algum potencial a ser explorado pela atividade em questão.

Desenvolvimento

O Turismo durante muitos anos vem se perpetuando como uma importante atividade para a economia mundial, no entanto, foram muitos os fatos que contribuíram para o surgimento e crescimento desta atividade (CASTELLI, 2001, p.14).

Segundo a Organização Mundial do Turismo (OMT apud DANTAS, 2000, p.6) o turismo *“compreende as atividades que as pessoas realizam durante suas viagens e estadas em lugares diferentes ao seu entorno habitual, por um período consecutivo inferior a um ano, com finalidade de lazer, negócios ou outras.*

O turismo é movimento de pessoas, e por isto gera integração entre povos e culturas. Turismo é fenômeno econômico e social, formado por um conjunto de bens e serviços tangíveis e intangíveis, interagindo com as vontades psicossociais do viajante durante seu tempo livre. Fazer turismo é também deslocamento e permanência voluntária fora de seu local de residência. (MTUR, 2009)

Atualmente há muitas versões sobre o início dos deslocamentos humanos, porém, segundo Barbosa (2002, p. 11), *“As viagens sempre acompanharam o ser humano como se fossem um movimento físico e de idéias. Elas aparecem na história representando uma das mais remotas atividades humanas”.*

Desde os tempos antigos o homem tinha necessidades de deslocamentos, e a invenção da moeda e o desenvolvimento do comércio, em meados de 4000 anos a.C., marca o início da era moderna das viagens. (BARBOSA, 2002, p.14)

Castelli (2001, p. 14) afirma que as primeiras viagens originaram-se inicialmente por motivos políticos, econômicos e militares, porém, paralelamente a essas motivações havia também outras induzidas pela curiosidade, cultura, religião, descanso e saúde.

Dentro do conceito tradicional, o turismo é uma atividade comum a maioria dos povos do mundo, sendo criada para atender à necessidade de deslocamento que muitas pessoas têm, seja por curiosidade ou fins recreativos, para conhecer países, cidades, locais com expressivo patrimônio histórico-étnico-cultural, e, concomitantemente, explorar paisagens naturais, urbanas e geográficas existentes dentro e fora de seu próprio território. (TARABOULSI, 2009, p. 145)

Os romanos também tiveram um papel fundamental no desenvolvimento das viagens. Apesar de ainda não utilizarem a denominação “turismo”, de acordo com Dias (2005, p. 33) foram eles os *“mais completos no que diz respeito a fazer turismo, com atividades de lazer em grande profusão”*.

Deste modo, na era romana, devido ao grande apelo da elite romana por viagens voltadas ao prazer e cultura, foi desenvolvida uma infra-estrutura que garantia que as viagens fossem realizadas com segurança e com apoio de pontes e estradas.

Além dessas motivações, os romanos também deslocavam-se a outras cidades em busca de descanso, descontração, tratamento da saúde em banhos termais ou simplesmente para conhecer as outras civilizações. (DIAS, 2005, p.12)

Existiam cidades que prosperavam em função de suas termas. A visitação a locais com monumentos históricos significativos, como a Grécia e o Egito, era freqüente e só não se constituirá em atividade de massa pela precariedade dos transportes na época, tal a curiosidade reinante nos domínios de Roma pelo passado. (DIAS, 2005, p. 33)

Com a esperança de serem agraciados com a cura ou alívio, os romanos, procuravam em outras terras a solução para seus problemas de saúde.

Os antigos romanos tinham especial predileção por águas sulfurosas e com características radioativas que tornaram famosos os banhos ou termas, muitos dos quais públicos. Muitos viajavam para fontes ou termas em busca de água para beber, pulverizar, banhar e inalar, que eram as aplicações mais comuns para a época. (GODOI, 2009, p.36)

Embora, as viagens por motivo de saúde ocorressem com menor frequência, esta é na realidade uma das atividades turísticas mais antigas na história da humanidade, pois a busca pela cura sempre foi um dos motivos que incentivou as pessoas a sair de seu habitat para outras localidades. (CASTELLI, apud GODOI, 2009, p. 37).

As viagens motivadas por problemas ligados à saúde são uma das mais antigas manifestações do turismo conhecidas. Viajar a procura de recursos para preservar a saúde, tratar doenças ou buscar a cura para males e enfermidades, sempre moveu uma grande quantidade de pessoas a procura dos mais diversos tratamentos onde quer que estes se encontrassem. A História relata a procura de tratamentos para problemas de saúde por reis, rainhas e nobres que viajavam grandes distâncias com seus séquitos em busca de tratamento, ou ainda pessoas comuns que procuravam a cura para algum mal que sofriam [...] (GODOI, 2009 p.35).

Conforme Castelli, (2001) os gregos foram os responsáveis por criarem as primeiras e principais estâncias hidrominerais. E para atender ao grande fluxo de pessoas que deslocavam-se em busca da cura pelas águas, foram construídas as primeiras hospedarias e as residências de verão da aristocracia que passava temporadas próximas às fontes.

Segundo Godoi (2009, p. 36) após notar-se a importância dessas viagens, "*por muitos séculos, pessoas em praticamente em todos os continentes procuraram estâncias climáticas e hidrominerais para tratar de doenças ou melhorar a saúde*".

Em Roma 300 anos d.C. já havia por volta de 100 termas, de onde teve origem a expressão Termalismo, no entanto, este hábito foi abandonado, devido às pragas e epidemias que dominaram a Idade Média.

De acordo com Molleta (2000, p.18) termalismo "*é o deslocamento e permanência das pessoas nas estâncias termais, com fim de obterem melhores condições de saúde, mediante os meios terapêuticos. Neste grupo entram as estâncias hidrominerais, climáticas, termais e litorâneas*".

Para Flávia (2004) o termalismo é:

[...] o conjunto de relações e vantagens que derivam de deslocação e permanência de pessoas nas estâncias termais, com o fim de obterem melhores condições de saúde, ou evitarem sua degradação, mediante a utilização de fatores e meios terapêuticos. Já é prática médica reconhecida pela Organização Mundial de Saúde. Além disso, sempre exerceu forte fascínio sobre o homem, sendo a mais antiga opção natural de saúde, bem-estar e prazer. Além de propiciar cura, representa aumento de renda e de empregos na região onde é desenvolvido.

A Idade Moderna, por sua vez, foi marcada pelas viagens denominadas *grand tour*, voltadas a educação e a cultura, nas quais ocorriam prioritariamente nas regiões consideradas berço da civilização, ou seja, na Europa, na Grécia e Oriente Médio.

Embora, ainda não empregassem a denominação “turismo de saúde” e não obtivessem a mesma importância econômica dos tempos atuais, neste mesmo tempo, ocorriam também, viagens por motivos de tratamentos de saúde.

Barbosa (2002, p. 40) lembra que neste período:

Havia ainda um interesse em saúde, em viajar para lugares que oferecessem banhos considerados medicinais. Entre os viajantes havia muitos deficientes que procuravam tratamento no exterior, a cura pela água. A invenção da estação termal, contemporânea do *Tour*, é de origem britânica, como também o banho de mar como terapia.

Além dessas características, nesta época, algumas cidades começaram a se destacar e passaram a receber várias pessoas que as reconheciam como destinos de saúde.

O impacto do *Grand Tour* na história do gosto e do prazer pela praia constituiu-se numa mudança revolucionária. Uma modesta cidade na Inglaterra chamada Bath se tornaria o local de banhos termais mais famoso da Europa, e viria a ser o primeiro lugar de prazer do Reino Unido. (BARBOSA, 2002, p. 41)

Com a invenção das estradas de ferro, já no século XIX, iniciou-se uma nova era na história das viagens e do turismo médico. A partir de então, a estrada de ferro

teria um papel muito importante na história das viagens, sendo no marco da criação do turismo, uma das mais respeitáveis atividades da era moderna.

Portanto, *“com o passar dos anos e as facilidades proporcionadas pelos meios de transportes, as viagens se tornaram mais rápidas e mais baratas, possibilitando que mais pessoas saíssem de onde residiam para tratar-se em outros lugares”*. (GODOI, 2009, p. 36)

O aumento desses fluxos resultou no surgimento de locais adequados para atender os viajantes, e não mais apenas em estalagens, hospedarias e mosteiros onde pessoas saudáveis e doentes muitas vezes dividiam o mesmo espaço.

Surgiram os hotéis para acolher a população e os médicos, que desempenhavam um papel de destaque, pois eram eles que convenciam as pessoas da necessidade de consumir esses novos produtos, a água e o ar, o “ar da montanha”. Surgia a comercialização da cura aliada à natureza. (BARBOSA, 2002, p. 44)

Conseqüentemente, o uso das águas como um instrumento de cura e tratamento, não surgiram por acaso, os próprios médicos receitavam visitas a esses lugares e segundo Pupo (1952, p. 35) no final do século XIX e início do século XX o Termalismo passou da era empírica para a clínica, e em 1905 uma série de experiências comprovaram as qualidades terapêuticas das águas minerais, que passaram a serem consideradas águas medicinais.

Assim como ocorreu nos países europeus, no Brasil o aparecimento das estâncias hidrominerais, marca o início do turismo de saúde. Foi através da ocupação dos bandeirantes no interior do país que as primeiras fontes após serem encontradas passaram a ser utilizadas por eles para a cura enquanto realizavam suas expedições. (DORNELES et. al, 2009).

Outro acontecimento que contribuiu para o fortalecimento da atividade no país é a chegada da Família Real no Brasil. Neste período houve uma grande preocupação em avaliar as águas para identificar nelas a finalidade terapêutica, o que já vinha ocorrendo na Europa. (SILVA E BARREIRAS, 1995 apud DORNELES et. al, 2009)

Observa-se que o desenvolvimento do turismo deu-se não apenas nas estâncias, mas também em centros de repouso e regiões montanhosas para a cura de doenças

respiratórias. Neste período “o ar da montanha se transformava num produto de consumo, indicado, sobretudo, para quem tivesse contraído tuberculose”. (BARBOSA, 2002, p. 46). A cidade de Campos do Jordão foi um exemplo de destino que vendia o “ar puro” das montanhas para a cura desta doença. (BARBOSA, 2002, p. 46)

Entretanto, esta prática diminuiu sensivelmente após a propagação dos antibióticos, enfraquecendo assim a procura por estâncias hidrominerais e áreas montanhosas para tratamento de saúde. Além disso, estes empreendimentos foram coagidos a mudar suas estratégias e a se adaptar a outros públicos. (DORNELES et. al, 2009. De acordo com Joaquim Antunes em “O turismo de saúde e bem-estar como factor de desenvolvimento: estudo da região Dão Lafões (NUTS III)” este fato ocorreu devido:

[...] à emergência de novos espaços de férias concorrentes, com destaque para as praias, que fizeram com que as termas fossem relegadas para o segundo plano, quer na captação de clientelas quer na capacidade de mobilização de investimentos. Por outro lado, o desenvolvimento das tecnologias medicinais, assentes na farmacologia de base química, pôs em causa a credibilidade da medicina hidrológica que afectaram também a captação de clientelas, principalmente com motivação terapêuticas.

Porém, nos últimos anos houve uma modificação significativa neste segmento “saúde”, pois hoje já existe interesse por parte dos pacientes em complementar a viagem com passeios turísticos na cidade de tratamento, enquanto aguarda o período de recuperação. (GODOI, 2009 p. 10).

Embora não seja um fenômeno novo, as viagens em busca de tratamento médico sempre existiram na história da humanidade. O que há de novo é a utilização do turismo como complemento do tratamento com atividades culturais e de lazer, indo além da utilização da estrutura turística de transportes, hospedagem e alimentação. (GODOI, 2009, p. 10)

Godói (2009, p. 38) reforça esta idéia afirmando que:

Embora a viagem seja normalmente específica para alguma forma de tratamento e vise algum hospital, clínica, spa ou outro local de tratamento ou recuperação da saúde, há uma parcela considerável dessas viagens que incluem atividades turísticas, de lazer e principalmente atividades culturais no destino.

Logo no início do século XXI, O Brasil obteve um destaque neste novo segmento, e alcançou evidência no roteiro de saúde internacional, decorrente do advento de estrangeiros atraídos pela excelência médica e hospitalidade, além do baixo custo comparado com seus países de origens, principalmente para realização de cirurgias plásticas.

Os custos hospitalares e de procedimentos médicos no Brasil chegam a ser equivalentes a um terço dos custos dos mesmos tratamentos nos Estados Unidos. Os preços médios para a cirurgia plástica, por exemplo, revelam que o custo da cirurgia de aumento da mama é de cerca de US\$ 3.800; um lifting custa US \$ 4.500 e uma rinoplastia custa em média US\$ 2.100. (FROZÉ et. al)

Godói em "Turismo de Saúde: a união entre dois setores da economia, o turismo e a saúde", salienta que:

São várias as justificativas para essas viagens como o alto custo da medicina em países desenvolvidos em contraste com o baixo custo em países em crescimento; padrão de excelência similar ou superior ao do próprio país de origem do turista; busca de tratamentos e/ou procedimentos não permitidos ou não aprovados no país de origem (como proibição do FDA nos Estados Unidos); domínio de técnicas diferenciadas dentre outras. No entanto, a motivação principal que justifica de forma convincente a grande maioria das viagens tem sido o fator econômico. Uma mesma cirurgia realizada nos Estados Unidos que é um dos principais países emissores de turistas de saúde, realizada por profissionais de formação similar, em hospitais luxuosos e com a mesma tecnologia de ponta pode custar até 15% do valor cobrado em países como Tailândia, Índia, Malásia, Cingapura, México, Costa Rica dentre outros países. Apenas o valor inferior por si só já é um atrativo poderoso, não bastasse o atendimento humano ser ainda mais caloroso e o tratamento ocorrer em hospitais tão confortáveis quanto hotéis de alto luxo.

Apesar do Brasil ainda ocupar uma posição de principiante no segmento, ele já tornou-se referência em âmbito internacional em determinadas especialidades mais procuradas. (GODOI, 2009, p. 25)

O Brasil entrou no roteiro há cerca de cinco anos, mas foi em 2003, segundo Colavitti (2005), que o fluxo de turistas estrangeiros começou a aumentar, com destaque às cirurgias plásticas. Em matéria da Gazeta Mercantil (11/06/2007. caderno C, p.8), declarou-se que cerca de 50 mil estrangeiros vieram ao Brasil no ano passado para tratar da saúde. O Ministério do Turismo estima que metade dessas pessoas tenha

vindo em busca de cirurgia plástica em clínicas do Rio de Janeiro, São Paulo e em balneários no Nordeste, como Fortaleza.

Assim, é cada vez maior o número de americanos que estão procurando alternativas aos tratamentos realizados nos Estados Unidos, devido a falta de cobertura dos seus planos de saúde para procedimentos médicos e odontológicos, ou mesmo devido ao alto custo do tratamento que chega a atingir valores exorbitantes. A busca não se resume apenas a procedimentos cirúrgicos simples e rápidos, ocorrendo também para cirurgias delicadas e de grande porte como as cardíacas, colocação de próteses no quadril, joelho e demais articulações, cirurgias plásticas de diversos graus, dentre outras como de redução de estômago e que ultrapassam os 100 mil dólares nos Estados Unidos. (GODOI, 2009, p. 25)

Segue abaixo uma lista de países mais procurados e suas respectivas especialidades.

País	Procedimentos mais procurados
África do Sul	Fertilidade (diagnóstico e tratamento)
Antígua	Recuperação de Viciados (drogas e afins)
Brasil	Cirurgias plásticas, abdominais e ortopédicas
Índia	Cirurgias cardíacas e ortopédicas
Hungria	Talassoterapia
México	Tratamento dental

QUADRO 01. Relação de países procurados para tratamento de saúde e suas respectivas especialidades.

FONTE: Woodman (2007, p.5 apud GODOI 2009, p. 83)

Godoi (2009, p. 31) também enfatiza que presentemente já é comum encontrar agentes e operadores de turismo especializados em saúde que disponibilizam “*pacotes fechados incluindo além do tratamento médico, as passagens aéreas, traslados, acomodações e atividades de lazer incluído*”.

Atualmente, já é possível encontrar numerosos guias, indicadores profissionais e agências que estão se especializando em atender essa clientela seleta. Profissionais e agências conhecidos como facilitadores, oferecem todo o suporte para que seu cliente encontre o hospital e o médico ideal em outro país. (GODOI, 2009, p.10)

Da necessidade da continuidade do atendimento ao paciente estrangeiro, surgiram também algumas empresas que consistem:

[...] em empresas facilitadoras, também chamadas de captadoras, que prestam serviços ao paciente direcionando-o a um país, cidade e hospital para realizar o procedimento desejado ou indicando profissionais médicos e instituições de saúde cadastradas, além de pesquisar as opções disponíveis para o tratamento solicitado. (DORNELES et. al, 2009)

Neste mesmo raciocínio, hoje já é possível encontrar também instituições que cientes desse novo ramo se dedicam em contribuir para o desenvolvimento da atividade. A São Paulo Turismo, órgão oficial de turismo e eventos da cidade, é um exemplo, pois, após detectar o crescimento do fluxo de turistas motivados pelo tratamento de saúde e sua importância para o setor, em setembro de 2007, lançou um guia de turismo médico, bem-estar e qualidade de vida com informações sobre os principais hospitais, clínicas e laboratórios da cidade.

Tasso Gadzanis, vice-presidente da São Paulo Turismo, afirma que essas e outras iniciativas contribuíram para que a cidade de São Paulo ocupa-se uma posição de destaque no cenário médico brasileiro.

Enquanto, os brasileiros literalmente viajam para outros países a fim de realizar tratamentos médicos de ponta, há estrangeiros chegando ao Brasil, à procura de cirurgias plásticas mais baratas e de processos de fertilização mais liberais.

Hoje, os tratamentos e as terapias médicas não se restringem mais ao território de origem. Praticar o chamado turismo de saúde em locais “estranhos” já é comum e o caminho que se vislumbra é do fortalecimento gradual dessa nova modalidade turística.

Muitos aproveitam as férias ou outros períodos longos de descanso para viajarem e fazerem algum tipo de procedimento estético. Neste caso, a intervenção médica é espontânea e programada para coincidir com períodos de ócio do turista. Há turistas que aproveitam a oportunidade durante as férias estimuladas por amigos, não tendo, no entanto, planejado ao iniciá-la. (GODOI, 2009, p. 16)

A conceituação do “Turismo de Saúde”, no Brasil, é bastante recente, mas essa tendência de se tratar fora da sua cidade de domicílio tende a crescer cada vez mais.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2008) apontam que nos últimos anos o brasileiro tem percorrido em média 169 km para ter acesso a atendimento médico especializado.

No entanto, apesar de apresentar uma nova definição no setor Turismo, a Organização Mundial do Turismo (OMT) estima que o segmento movimentará no mundo US\$ 60 bilhões entre os anos de 2012 e 2015. (GAZETA DO POVO, 2008).

Conforme Pinheiro et. al. (2010, p. 12 apud *The Economist*, 2008) “a previsão do aumento do número de turistas que vão se deslocar para outros países em busca de cuidados médicos aumentará cada vez mais, provando que o segmento do turismo de saúde terá uma expansão significativa nos próximos anos”.

Não obstante, o turismo de saúde está diretamente relacionado com outras áreas de atuação do turismo, como a hospitalidade, por exemplo, e este será o assunto abordado no próximo capítulo.

2.3. A relação da hospitalidade e turismo de saúde

Neste capítulo será discutida a importância da hospitalidade na captação e consolidação dos destinos direcionados ao turismo de saúde e será também reforçada a ideia de hospitalidade a partir dos conceitos atribuídos por alguns autores.

Desenvolvimento

É quase impossível discutir o turismo de saúde sem mencionar a hospitalidade, pois este é outro fator determinante na escolha de um destino. A hospitalidade no turismo, no entanto, é mais abrangente do que se imagina e deve estar sempre presente em todas as atividades relacionadas com o turismo.

A designação hospitalidade, segundo Walker (2002, p. 4 apud DALPIAZ et. al.) “[...] é tão antigo quanto a própria civilização [...]. Deriva da palavra de origem francesa ‘hospice’ e significa dar ajuda / abrigo aos viajantes”.

Entre as várias tentativas de defini-la, o ponto comum seria a abertura para o acolhimento. Esse acolhimento, que já foi um dever sagrado, moral e social, sempre teve aspectos diversos. Por isso, pode-se falar em hospitalidade como virtude burguesa associada à ideia de bem-receber – uma iniciativa individual próxima da amizade -, ou pode ter uma dimensão coletiva e um caráter de obrigação e, nesse caso, estaria associada à ideia de caridade, que hoje seria de domínio do serviço público e da proteção social.

Acredita-se que a denominação utilizada recentemente para a hospitalidade, derivou da Europa, possivelmente no início do século XIII e mencionava hospedagem gratuita, atitude caridosa oferecida aos viajantes da época. (DALPIAZ et. al.). Mas, apesar dessa importância histórica, a hospitalidade é recente, enquanto objeto de estudo. (CAMARGO, 2003, p.17)

Assim como as primeiras denominações de hospitalidade, ela presentemente não obteve muitas modificações e manteve a característica do “bem receber”. Sendo

assim Taraboulsi (2009, 9. 157) define hospitalidade como: “[...] *acolher e tratar com generosidade pessoas sem esperar reciprocidade de acolhimento e tratamento generoso*” ou “*a interação de pessoas em que prevalecem valores de sociabilidade e solidariedade, harmônicas relações interpessoais, cortesia associada à eficiência daquilo que se propõe a fazer ou oferecer*”.

Camargo (2003, p. 15) sustenta que “*nada representa melhor a hospitalidade que o ato de acolher pessoas que batem à porta; a hospitalidade, antes de se tornar um gesto de vida, constitui um ritual da vida privada*”.

Ainda que a noção de hospitalidade não envolva necessariamente o ato de proporcionar pousada ou abrigo aos visitantes, não há como deixar de incluir nessa categoria o calor humano dedicado a alguém sob a forma da oferta de um teto ou ao menos de afeto, de segurança, ainda que por alguns momentos. (CARMARGO, 2003, p. 15)

Godói (2009, p.82) complementa que:

Outro fator que tem um peso relativo, porém que não pode ser ignorado na escolha do destino é o calor humano do país anfitrião. [...] Como alguns livros que abordam o turismo de saúde, o tratamento caloroso e a atenção personalizada compensam em muitos os dissabores de longas viagens, e é relevante quando se considera o frio tratamento dispensado na grande maioria dos países.

Deste modo, a qualidade do atendimento, o prestígio dos profissionais e a relação médico-paciente mais calorosa são alguns dos motivos que fazem muitos pacientes optarem por cruzar fronteiras e oceanos para serem atendidos no Brasil.

Soma-se a isso, claro, a possibilidade de conhecer paisagens naturais e de desfrutar das estruturas de compras e gastronomia de diversas capitais. Todavia, este ato de receber pessoas também implica em oferecer-lhes alternativas agradáveis e marcantes neste momento decisivo, tais como, entretenimento. (CAMARGO, 2003. p.16).

O entretenimento pode significar mais tempo que o turista fica em um destino, gerando mais recursos para a economia. O chamado *e-factor* (fator entretenimento) surge não apenas como um diferencial, mas também como atração principal em várias regiões. Entretenimento é um grande diferencial para aqueles que precisam e querem se destacar no mundo competitivo. (DALPIAZ et. al)

Pelo fato, do fenômeno turístico ser uma atividade que vive do imaginário, e realiza os "sonhos dos turistas", a arte do bem servir e receber torna-se, portanto, uma condição essencial. Deve-se, pois, acrescentar que ao espírito hospitaleiro deve ser agregado um atendimento profissional, compondo um capital humano capacitado para atender a demanda. Dalpiaz et. al acrescenta que *“o treinamento do elemento humano faz parte da arte do bem servir e receber, e torna-se peça fundamental, considerando que o tratamento recebido pelo turista/ hóspede é, em grande parte o gerador de uma imagem positiva ou negativa da cidade, da região ou do país”*.

A qualidade dos serviços prestados, não se resume em apenas dominar as técnicas de atendimento com qualidade, mas principalmente deve ser uma prática constante e todos os colaboradores devem estar capacitados, desta forma, estarão mais efetivamente satisfazendo sua clientela com a excelência dos serviços prestados. (Dalpiaz, et. al)

Contudo, *“uma pessoa hospitaleira, proponho, é alguém que proporciona hospitalidade com freqüência, atenciosamente e com motivos apropriados relativos à hospitalidade”* (MORRISON e LASHLEY)

Para ser hospitaleiro é preciso esmerar-se na excelência dos serviços prestados, educar a comunidade para receber os turistas, investir em infraestrutura básica, porque a hospitalidade está desde o atendimento na compra dos pacotes, às condições de sinalização, estradas e até a higiene e segurança dos destinos, podendo ser espontânea ou artificial, esta última ocorre quando entidades públicas e/ou privadas, promovem a criação de infraestruturas forjando uma hospitalidade profissional e muitas vezes para uso exclusivos dos turistas. (DALPIAZ et. al)

A hospitalidade é, portanto, muito mais do que se imagina, ela enquadra também, o receber doméstico, o receber público, o receber comercial, a hospedagem

doméstica, a hospedagem comercial, o alimentar doméstico, o alimentar público, o alimentar comercial, o entreter doméstico, o entreter público e o entreter comercial.

A hospitalidade do ponto de vista analítico – operacional, pode ser definida como o ato humano, exercido em contexto doméstico, público ou profissional, de recepcionar, hospedar, alimentar e entreter pessoas temporariamente deslocadas de seu habitat. (CAMARGO, 2003, p.19)

O receber público por sua vez, compreende a receptividade nos espaços compartilhados de uma cidade através dos rituais de recepção. A sinalização viária e o uso do solo são também elementos bastante importantes, pois oferece ao visitante um deslocamento mais eficiente e independente. (CAMARGO, 2003, p. 21)

O entreter público engloba diretamente os equipamentos urbanos de lazer, por isso, ressalta-se a importância de parques e áreas livres, além é claro de centros culturais e esportivos, museus, entre outros, que fornece ao visitante que não possui condições de realizar um passeio pago, uma alternativa de entretenimento. Diferentemente do entreter público o entreter comercial remete-se, sobretudo, aos serviços de entretenimento remunerados.

Para exemplificar a função de cada um dos itens antes apresentados, Camargo (2003) propôs um quadro bem dinâmico e explicativo que facilita a entendimento das diversas conceituações e características da hospitalidade.

Categoria	Recepcionar	Hospedar	Alimentar	Entreter
Doméstica	Receber pessoas em casa, de forma intencional ou casual	Fornecer pouso e abrigo em casa para pessoas	Receber em casa para refeições e banquetes	Receber para recepções e festas
Pública	A recepção em espaços e órgãos públicos de livre acesso	A hospedagem proporcionada pela cidade e pelo país	A gastronomia local	Espaços públicos de lazer e eventos
Comercial	Os serviços profissionais de recepção	Hotéis, Hospitais e casas de saúde Presídios	A restauração	Eventos e espetáculos Espaços privados de lazer
Virtual	A net-etiqueta do enviar e receber mensagens por meios eletrônicos	Sites e hospedeiros de sites	A gastronomia eletrônica	Jogos e entretenimento

QUADRO 02. Os tempos/espaços da hospitalidade humana

FONTE: Camargo (2003, p.19)

Embora o fator econômico, seja uma das causas mais influentes na decisão e na escolha do destino, para realizarem o tratamento médico, a hospitalidade acolhedora aliada a hospedagem e atividades como culturais e de lazer são determinantes no momento da aquisição. (GODOI, 2009, p. 83)

Outro importante elemento relacionada a hospitalidade que tem contribuído para o desenvolvimento da atividade turística, principalmente ao turismo de saúde é a qualidade dos hospitais. Nos últimos anos, em que as instituições de saúde estão buscando cada vez mais a humanização dos serviços prestados, a hotelaria hospitalar surge para agregar mais qualidade a essas instituições.

De acordo com Godoi (2009, p. 84) este aspecto, ou seja, a hotelaria hospitalar surgiu como uma forma de apoio ao atendimento médico e da enfermagem, pois era

uma maneira de minimizava o estresse e o desgaste do paciente provocado pela internação através de um serviço mais agradável e aconchegante.

Segundo Taraboulsi (2009, p. 5) alguns gestores preocupados “*com o estado físico e emocional do cliente de saúde e, principalmente, com as internações prolongadas e as horas gastas por familiares e amigos [...] estão tentando deixar para trás a imagem clássica de hospital*”.

Este mesmo autor (2009, p. 152) acrescenta duas versões de hotelaria hospitalar, onde uma denomina-se “hotel-médico” e a outra conceitua-se “hospital-hotel”. Onde o primeiro é uma modalidade de:

Hotel que tem como público-alvo familiares de doentes submetidos a procedimentos cirúrgicos ou tratamento médico prolongado, os próprios doentes no período de sua recuperação após alta médica, pessoas já tratadas em hospitais e que voltam para revisão médica (exames e consultas), médicos e profissionais da área de saúde que participam de seminários e congressos. [...] Devido à característica principal de sua clientela, esta modalidade de hotelaria mantém nas suas dependências plantão de enfermagem e plantão médico a distância, para casos de emergência e necessidade de remoção.

Enquanto o segundo caracteriza-se pela:

Transformação dos hospitais em verdadeiros ambientes de hospedagem, onde serviços de hotelaria se fazem presentes de uma forma eficaz e eficiente. É o campo de atuação fértil da hotelaria hospitalar, tornando a estada dos clientes de saúde mais agradável e aconchegante. Aliás, é a estrutura que se originou da hotelaria hospitalar e que implica a criação, a inserção e a adaptação de vários departamentos de hotelaria [...]

Taraboulsi (2009, p. 33) deixa clara a semelhança entre hospital e hotel através do quadro a seguir.

Hotel	Hospital
Recepção – <i>check-in</i> e <i>check-out</i>	Recepção – Internações e altas
<i>Conciergerie</i> (portaria social)	Balcão de informações
Alimentos e bebidas	Nutrição
Lavanderia	Lavanderia
Reservas	Agendamento/programação

QUADRO 03. Serviços em comum (hotel/hospital) que podem ser adaptadas à atividade hospitalar
FONTE: Taraboulsi (2009, p. 33)

Entretanto, devido aos avanços nos hospitais, aulas de danças e de artes, jogos, peças de teatros, plantas espalhadas nas áreas sociais, entre outros aspectos, são um dos exemplos de iniciativas e serviços que já podem ser encontrados atualmente nos hospitais hotéis (TARABOUSI, 2009, p.5)

Além dessas mudanças, Godoi (2009, p. 85) enfatiza outras:

A hotelaria hospitalar trouxe consigo uma grande quantidade de serviços adicionais oferecidos por muitos hospitais, indo além das lojas de flores, souvenirs e medicamentos. Alguns dos serviços pouco comuns à nossa cultura são agências de viagens, *business center*, *cyber corners*, restaurantes típicos e cafeterias de marcas tradicionais como Starbucks e McDonalds, que embora cause algum estranhamento a muitos profissionais, destina-se ao atendimento de visitantes, acompanhantes e funcionários, como uma Unidade de Negócio dentro do hospital.

Segundo Maria Antônio Dias, mestre em Hospitalidade pela Anhembi Morumbi, essa realidade não é a de sempre, pois a “hotelaria hospitalar não fazia parte do contexto do hospital brasileiro até há menos de 10 anos. Desde que o médico fosse competente e o hospital aparentemente limpo, nada mais importava para o paciente”. Nesse período, quem buscava o hospital para cuidar da saúde era também o paciente, significando que ao entrar no ambiente hospitalar ele deixava de ser cidadão, de ter vontade própria, de ter direitos e passava a obedecer às ordens médicas e da enfermagem.

Vai longe o tempo em que o turismo era restrito a pessoas que queriam usufruir somente da beleza dos lugares visitados e de conhecer seu patrimônio histórico-cultural, pois a questão é que o turismo ideal/padrão, por si só, não mais cabe dentro do contexto atual e o melhor se fazer é ir ao encontro daquilo que o mercado exige e as necessidades dos clientes determinam. (TARABOULSI, 2009, p.152)

Contudo, esse tempo passou. Agora quem busca o hospital não é mais um simples paciente induzido pelas dores, insegurança e instabilidade emocional, mas sim os “clientes de saúde” que tem plena consciência de seus direitos e suas necessidades.

Hoje o consumidor do turismo – o turista (passageiro, excursionista, usuário, viajante, visitante, cliente, demanda, consumidor...) – é mais exigente. As possibilidades de escolha e seleção se ampliaram, e o empresário já está ciente de suas limitações para acompanhar a evolução do negócio. (PELIZZER, 2003, p. 48)

Taraboulsi (2009, p. 4) entende por cliente de saúde, *“toda e qualquer pessoa que entra em contato com o hospital para adquirir serviços médico-hospitalar, ou simplesmente solicitar uma informação. Ela é um ser humano que quer atenção, respeito e qualidade”*.

Nos últimos dias, em virtude, dos hospitais notarem que precisam satisfazer não só às necessidades do cliente de saúde, mas também às suas expectativas, iniciou-se maior preocupação com a concorrência. A partir de então, estas instituições partiram em busca de um diferencial para atrair o cliente. Já não basta a competência do médico, do enfermeiro e nem a aparência limpa do hospital. O cliente quer ciência e tecnologia, mas também conforto e segurança.

A indicação e escolha estão relacionadas a diversos fatores como a capacidade da equipe médica, serviços oferecidos pelo hospital, o atendimento ao paciente no próprio idioma, respostas satisfatórias aos questionamentos do paciente, infraestrutura adequada do hospital, certificação internacional, currículo do médico, serviços de apoio fora do hospital, dentre outros requisitos. (GODOI, 2009, p. 83)

Dentre os critérios de qualidade têm-se os Sistemas de Certificações, que agrupados aos serviços complementares do hospital são responsáveis por agregar valor e segurança ao turista paciente.

Padrões de qualidade conferidos pelos mesmos órgãos que atuam nos países ricos com selos de "Acreditação Internacional" garantem os mesmos critérios e padrões de atendimento e excelência, além do rigor médico e assistencial praticado no mundo inteiro. Embora o objetivo principal seja submeter-se a algum tratamento de saúde, o conjunto de serviços oferecidos, a infra-estrutura disponibilizada e o suporte recebido interferem na escolha do turista de saúde. (GODÓI, 2008)

Porém, pensando nisto que ultimamente os hospitais estão se modificando a fim de atender seus clientes de saúde cada vez melhor e com qualidade nos serviços prestados. Para complementar essa afirmação Godói através do seu artigo "Turismo de Saúde: a união entre dois setores da economia, o turismo e a saúde" certifica que:

Para atender esse segmento surgiram hospitais diferenciados em diversos países com uma oferta de acomodações de alto padrão, próximas das existentes na hotelaria, dentro dos conceitos conhecidos como hotelaria hospitalar e que vem de encontro à expectativa do turista de saúde internacional.

No Brasil são pouquíssimos hospitais que obtêm essas características, mas o Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo já é um exemplo de instituição que se preocupa com a qualidade e com o bom atendimento, tanto com os pacientes nacionais, quanto com os estrangeiros.

Em Curitiba, o Hospital Cardiológico Constantini, também está adequando seus procedimentos clínicos e de atendimento às exigências para iniciar o processo de certificação pelo JCI (*Joint Commission International*).

A acreditação mais respeitada internacionalmente é a fornecida pela *Joint Commission International*, uma organização sem fins lucrativos que tem por missão, conforme escrito em seu site de *Internet*, "a melhoria da segurança no atendimento do paciente pela oferta de serviços de acreditação e certificação, bem como de serviços de consultoria e educação auxiliando as organizações na implementação das melhores práticas e de soluções sustentáveis". (FROZÉ et. al)

Além dessas instituições o artigo intitulado "Reflexões sobre o Turismo de Saúde no Brasil e o Diferencial da Acreditação", cita outros, tais como: AMIL Total Care, RJ; Hospital Copa D'Or, RJ; Hospital do Câncer II (Instituto Nacional do Câncer), MS;

Hospital do Coração (Hcor), SP; Hospital Israelita Albert Einstein, SP; Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS; Hospital São Vicente de Paulo, – RJ e a Sociedade Hospital Samaritano São Paulo, SP.

O número de hospitais e clínicas interessados na acreditação pela JCI vem crescendo, principalmente alavancado pelo turismo de saúde na intenção de garantir sua qualidade, especialmente uma vez que clientes de outros países dão preferência aos hospitais acreditados por este órgão. (DORNELES, et. al)

O Manual Internacional de Padrões a JCI (*Joint Commission International*), por sua vez, é a mais importante entidade mundial para a acreditação de padrões assistenciais da qualidade de serviços de saúde. O Hospital Vita, em Curitiba, também recebeu a certificado de acreditação do CCHSA (*Canadian Council on Health Services Accreditation*).

Hospitais e clínicas médicas em diversos países preparam-se para essas mudanças associando-se a facilitadores, construindo páginas bem estruturadas na internet e anunciando em jornais de grandes cidades como Londres e Nova Iorque. Por outro lado, a grande maioria ainda parece desperceber o que outros países e seus hospitais fizeram, investiram e prepararam-se para atuar no que parece ser um dos mercados promissores para a saúde. (GODOI, 2009, p. 41)

Na tabela a seguir, pode-se verificar a quantidade de hospitais credenciados por esta instituição em países latino americanos.

Países na América Latina	Hospital com acreditação <i>Joint Commission</i>
Brasil	16
Chile	1
Costa Rica	2
México	8

TABELA 01: Hospitais credenciados pela *Joint Commission*
Fonte: JCI (2009 apud FROZÉ et. al, 2010)

De acordo com o modelo para tomada de decisão em Turismo de Saúde proposta por Smith e Forgione (2007, p. 22 apud DORNELES et. al) a acreditação é um dos fatores que podem determinar a escolha do país para o tratamento.

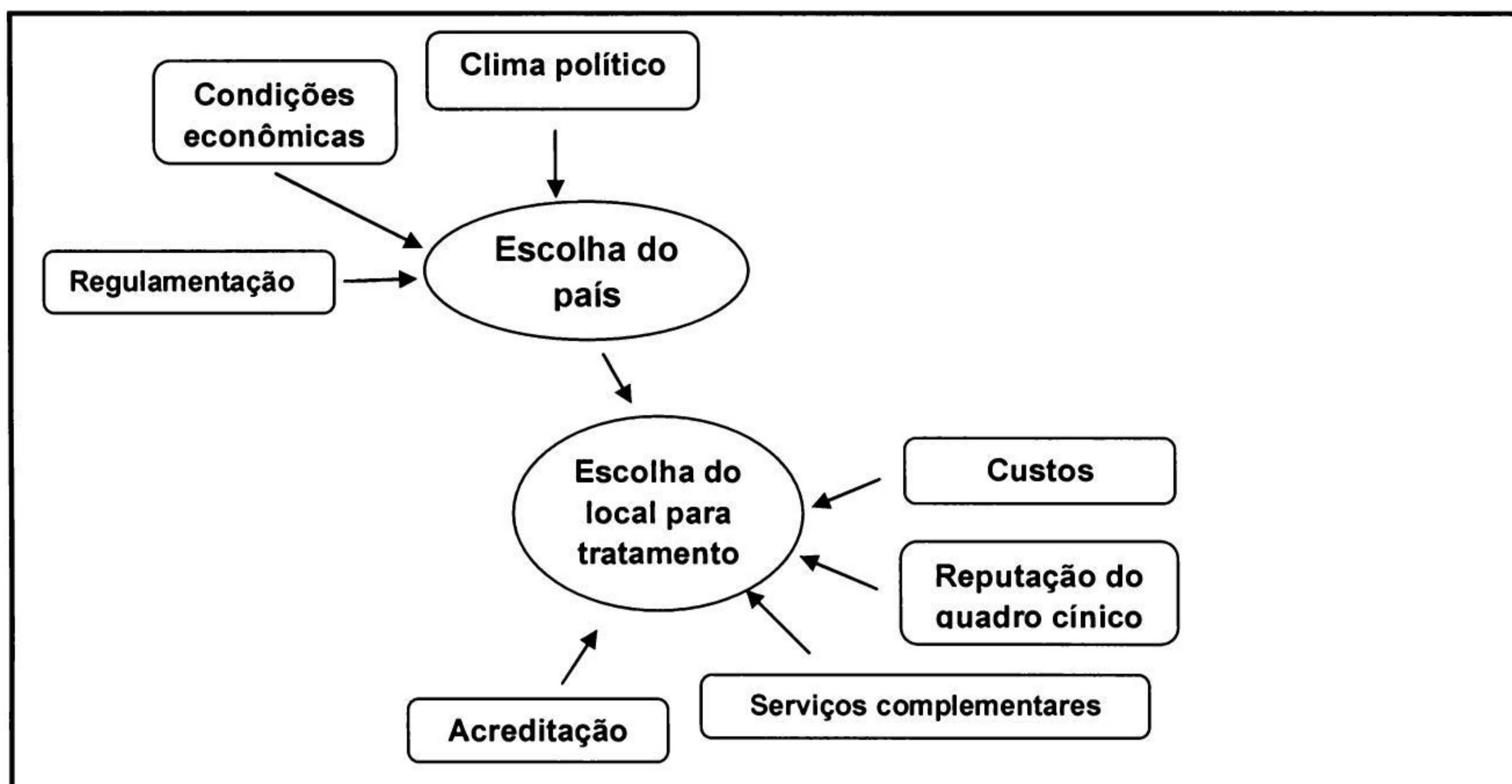


FIGURA 04. Fatores que afetam a escolha de país e local para tratamento
FONTE: Smith e Forgione (2007, p. 22 apud DORNELES et. al)

Já Godói (2009, p. 15) cita que os fatores determinantes que tem levado milhões de pessoas a viajarem para outros países em busca de tratamento médico nos últimos anos, são: falta de um convênio ou seguro médico que custeie as despesas médicas e/ou hospitalares. Nesta perspectiva o autor afirma que *“quando é o paciente que arca com os custos do tratamento de forma integral, este tende a avaliar alternativas de riscos, custo e benefício, principalmente quando os valores cobrados, onde residem, são proibitivos”*; inexistência de cobertura pelo convênio ou seguro médico para o procedimento solicitado; a redução de custo ou economia com o procedimento; conciliar turismo e tratamento médico; restrições do sistema de saúde local, de infraestrutura e/ou legais; entre outros.

Muito comum em países como Estados Unidos, são pacientes que não contratam determinados procedimentos ou receberam a negativa de cobertura do seu plano de saúde. Mesmo diante de embates judiciais a urgência do tratamento pode obrigar a busca de uma alternativa, em muitos casos de menor custo em outros países. (GODOI, 2009, p.15)

Contudo, desde o momento em que o hospital passou a se preocupar com a qualidade do atendimento, a humanização do serviço prestado passou a ter uma enorme importância, pois atender pessoas com problemas de saúde requer uma maneira especial de comunicação, o que exige treinamento do pessoal que presta o serviço. Pode parecer óbvio que o atendimento no hospital deva ser essencialmente humano, mas na realidade isso ainda não é uma verdade para todas as instituições.

2.4. Turismo Social/ Inclusão Social/ Acessibilidade

Com base no que já foi exposto, pretende-se neste capítulo apontar que embora muitas pessoas se deslocam para realizar procedimentos médicos por conta própria, motivados por algum hospital ou especialização, há também aqueles que deixam sua cidade para se tratar em outras por falta de recursos médicos em seu município. Nesta perspectiva, a cidade receptora deve estar pronta para receber ambos os públicos, através de ações que contemple toda a demanda independentemente das condições financeiras de cada um e da diversidade humana, que segundo Sasaki (2003, p.20) é “[...] a composição da sociedade humana com seus mais variados segmentos populacionais, representando etnias, raças, cor, gênero, deficiências, transtornos mentais, distúrbios orgânicos, nacionalidades, naturalidades, culturas, regiões [...]”, etc.

Desenvolvimento

De acordo com as denominações atribuídas pelo Godói (2009, p. 38), percebe-se que o turismo de saúde envolve duas ramificações distintas, onde o fluxo desta atividade ocorre dos centros urbanos para o interior do país em busca da natureza para se tratar e aqueles que deslocam-se para as grandes cidades em busca de hospitais e clínicas para realizarem seus tratamentos de saúde, seja ele estético ou não.

No entanto, essas pessoas que residem em lugares desprovidos de recursos de saúde geralmente são pertencentes a classe baixa e dependem do Serviço Único de Saúde (SUS). Diante dessa circunstância o Ministério da Saúde criou em 1999 uma política de atendimento médico fora do território de origem, é o chamado, Tratamento Fora de Domicílio (TFD), para dar suporte aos municípios que precisam encaminhar os pacientes para outras cidades.

Esse instrumento dá a possibilidade para as pessoas que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS), de se tratarem em municípios com maiores condições técnicas,

porém, na maioria das vezes somente o transporte é garantido. (GAZETA DO POVO, 2008)

Entretanto, dentre muitos destes pacientes há também aqueles que têm alguma deficiência física e/ou mental, por isso, nota-se aí uma oportunidade de exercer a inclusão social desse público e das pessoas menos favorecidas economicamente através do que chamamos de turismo social.

Neste raciocínio, ampliando o conceito de turismo social para uma visão mais ampla, encontramos segmentos da sociedade que, apesar de nem sempre se encaixarem economicamente nas camadas populares, tem tido dificuldades de realizar viagens de lazer. Pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida encontram diferentes restrições para consumirem produtos turísticos, seja por ausência de acesso às instalações turísticas (de serviço e de lazer), seja pela inabilidade ou incapacidade no atendimento preferencial e personalizado para as diferentes tipologias que estes segmentos apresentam (BRASIL, 2009)

Na perspectiva histórica a “[...] denominação *Turismo Social* surgiu na Europa – meados do século XX – utilizada como proposta de lazer para um número maior de pessoas, organizado por associações, sindicatos e cooperativas com a finalidade de atender as necessidades de férias das camadas sociais menos favorecidas”. (SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS DE TURISMO)

Logo, pode-se entender que o turismo social tem por desígnio “*promover um turismo responsável, sustentável e acessível a todos, no exercício do direito que qualquer pessoa tem de utilizar seu tempo livre em lazer ou viagens e no respeito pelas escolhas sociais de todos os povos*”. (OMT apud BRASIL)

O turismo social, por sua vez, nasceu do reconhecimento de que o gozo de férias fora da residência habitual é um direito de todos independentemente do nível social e do rendimento de cada um. Por isso, esta atuação tem por objetivo “*conduzir e praticar a atividade turística promovendo a igualdade de oportunidades, a equidade, a solidariedade e o exercício da cidadania na perspectiva da inclusão*”. (BRASIL, 2009)

Com esta visão, o Ministério do Turismo pretende desenvolver o turismo independentemente de classes sociais. Para aqueles que, pelos mais variados motivos (renda, preconceito, alienação etc.) não fazem parte dos movimentos turísticos nacionais ou, quando viajam, consomem produtos e serviços inadequados. (BRASIL, 2009)

No entanto:

Uma dessas ações refere-se ao turismo acessível, no qual o Ministério do Turismo apóia projetos que visam à acessibilidade urbana e a adaptação de atividades turísticas, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida da população local, bem como ampliando o acesso a turistas com deficiência ou mobilidade reduzida, quer sejam idosos, crianças, gestantes, entre outros. (BRASIL, 2009)

Apesar dos destinos turísticos serem beneficiados economicamente pela atividade turística, tendo com destaque, a geração de empregos e renda e a dinamização da economia, esta também é capaz de promover, a conservação do patrimônio cultural, a preservação do ambiente natural, além da inclusão social.

A inclusão social parte do pressuposto que há pessoas excluídas ou há fatores excludentes provocados por vários motivos, podendo ser econômicos e/ou sociais. O turismo inclusivo busca promover a participação igualitária de todos os indivíduos e minimizar essas diferenças.

Pessoas com deficiência de diferentes tipologias e pessoas com mobilidade reduzida, tais como idosos e obesos, também poderiam ser incluídos nas estatísticas de exclusão social do turismo, pois encontram dificuldades para se adaptarem às instalações e equipamentos nas edificações turísticas e espaços de lazer, ao mesmo tempo em que encontram prestadores de serviços sem qualificações específicas para um atendimento diferenciado. (BRASIL, 2009)

Segundo Sasaki (2003, apud BRASIL, 2009)

[...] o processo de inclusão social acontece quando a sociedade é ajudada a modificar seus sistemas de lazer e turismo para que todas as pessoas, com ou sem deficiência, possam participar juntas e ativamente de suas atividades nos mesmos locais, desfrutando de momentos de lazer em ambientes comuns. O mesmo autor defende que a atividade turística pode provocar uma satisfação pessoal ao realizar uma viagem ou ter acesso a uma atividade de lazer, pois são fatores que provocam sensações consideradas mais importantes para as pessoas.

Neste aspecto, entende-se a inclusão social como cidadania, e como participação na condição de cidadão na sociedade com os mesmos direitos e deveres dos demais membros. Assim sendo, este aspecto, vem se tornando prioridade do Governo Federal e [...] *“com a assinatura do Decreto Federal nº. 5296/2004, pessoas*

com deficiência, e com mobilidade reduzida passam a ter o direito de fazer turismo como mais um meio de integração social". (BRASIL, 2009)

Para o Ministério do Turismo a igualdade social pressupõe garantir a acessibilidade a todos, independentemente das diferenças, e entender a diversidade como regra e não com exceção. Nessa reflexão, surge um novo paradigma, em que esses valores agregados conduzem a acessibilidade a uma cultura na qual as necessidades das pessoas com deficiência e com restrição de mobilidade assumem um caráter estratégico de ação efetiva do Estado. (BRASIL, 2009)

Vale salientar que pessoas com deficiências precisam receber atendimento adequado e personalizado, tendo em vista a ocorrência de diversos fatores que podem agredi-los ou dificultá-los em seu deslocamento. Por isso um bom profissional de turismo que lida com esse público deve saber:

Ser extremamente cordial e educado, com muita paciência para ouvir [...]; possuir conhecimento geral sobre diversos assuntos, com o propósito de manter um diálogo agradável com os turistas; possuir conhecimentos de primeiros socorros, principalmente em casos de emergência (infartos, curativos, medicação para hipertensos e outros); ser dinâmico para poder decidir nas horas de emergência ou em situações difíceis. (MOLETTA, 2000, p.38).

No entanto, no Brasil, apesar da crescente conscientização mundial sobre a necessidade de projetar espaços que atendam a um maior número de turistas em potencial, o tema da acessibilidade ficou por muito tempo esquecido.

2.5. Dados Gerais da Cidade de Curitiba

2.5.1. Estrutura hospitalar da Cidade de Curitiba

Tendo em vista a problemática apresentada, torna-se indispensável realizar uma análise da Rede Municipal da Saúde e dos atrativos turísticos da cidade. Entretanto, a apreciação da Rede Municipal da Saúde de Curitiba permitirá identificar se a cidade obtém qualidade no sistema de saúde e condições de ofertar serviços médicos de boa qualidade tanto à população local quanto as pessoas que deslocam-se a ela para tratamentos de saúde e/ou recuperação.

Desenvolvimento

De acordo com o último censo do IBGE (2009), há na cidade de Curitiba 1.851.213 habitantes. No entanto, segundo a avaliação do perfil da população realizada mostra que nas últimas décadas houve um aumento progressivo na quantidade dos idosos com 60 anos ou mais e, em contra partida, ocorreu a redução na proporção das crianças.

O aumento da expectativa de vida, portanto, tem se tornado um dos fatores mais importantes para esta mudança no perfil da população curitibana. Para se ter uma idéia, em 1980 a expectativa de vida era de 65,5 anos e em 2006 ela aumentou para 73,2 anos.

O aumento da expectativa de vida da população, a diminuição da mortalidade infantil, a redução de alguns indicadores de áreas específicas como a redução da doença cárie aos doze anos, são indicadores que refletem as conquistas da área da saúde e as ações intersetoriais ocorridas nas últimas décadas. (PMS, 2009)

Outros artefatos que têm contribuindo para a qualidade de vida são os programas municipais, nos quais compreendem toda a população de Curitiba e Região Metropolitana. São eles: Atenção à Hanseníase, Atenção à Saúde do Adolescente, Atendimento inicial ao portador de HIV em Unidade Básica de Saúde, Crescendo com Saúde, Programa Mãe Curitibana –Planejamento Familiar, Programa Mãe Curitibana – Pré Natal – Parto Puerpério e Atenção ao recém nascido, Programa Mulher de Verdade, Programa Viva Mulher, Atenção à Saúde da Criança, Programa Saúde do Adulto e do Idoso, entre outras.

Além desses elementos a SMS distribui materiais de caráter educativo e informativo. Os materiais são:

- Apostila do Programa “Alfabetizando com Saúde”



- Cartilha de Alimentação Infantil



- Cartilha do Paciente em Terapia Nutricional Enteral Domiciliar



- Manual de Fisioterapia



- Manual de Fluorterapia

Manual de Fluorterapia



- Carteira de Pré-natal da Mãe Curitibana



- Carteira da criança – menino



- Carteira da criança – menina



Mas nem sempre esta foi a realidade na cidade de Curitiba, pois, foi apenas com a criação do Departamento de Educação, Recreação Orientada e Saúde, em 1963, que Curitiba passou a agir na Saúde Pública e, em apenas um ano de atuação o município inaugurou a 1ª Unidade Sanitária no bairro Cajuru. A partir dessa ação muitas outras foram tomadas para a formação e desenvolvimento da Rede Municipal de Saúde da cidade. (SMS)

No entanto, somente na reestruturação administrativa da Prefeitura que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foi instituída, em 1986, através da Lei Municipal nº6.817/1986, como órgão oficial da saúde na cidade de Curitiba. (SMS)

Depois de alguns acordos e implementações a Rede Municipal da Saúde de Curitiba constituiu-se na seguinte estrutura organizacional:



FIGURA 05. Organograma da SMS
FONTE: Site da Secretaria Municipal da Saúde

Hoje a Secretaria Municipal tem por finalidade *“planejar e executar a política de saúde para o Município de Curitiba, responsabilizando-se pela gestão e regulação dos serviços próprios e conveniados, monitorando doenças e agravos e realizando a vigilância sanitária sobre produtos e serviços de interesse da saúde, visando a uma população mais saudável”*. (PMS, 2009)

O Conselho Municipal, por sua vez, deve acompanhar, controlar e fiscalizar as ações e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, bem como os recursos operacionais e humanos oferecidos pelos órgãos institucionais do SUS. É de sua competência também discutir e aprovar o orçamento da saúde em Curitiba e o Plano Municipal de Saúde.

Dentre os centros estão o Centro de Informação em Saúde, Centro de Saúde Ambiental, Centro Epidemiologia, Centro de Assistência à Saúde, Centro de Controle, Avaliação e Auditoria e o Sistema de Urgência e Emergência de Curitiba (SUEC).

Dessa forma, o referido sistema conta com o Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013, no qual *“está formulado sob a óptica do planejamento, compreendendo as etapas de monitoramento e avaliação. O planejamento configura-se como processo estratégico para a gestão do Sistema Único de Saúde em Curitiba”*. (PMS, 2009)

Todavia, para facilitar a gestão e o planejamento da saúde no município o plano em questão conta com a Rede de Unidades Municipais e a Rede de Atenção Hospitalar. A Rede de Unidades Municipais está dividida em Unidade de Saúde Básica, Centro de Especialidades, Centro Municipal de Urgências Médicas (CMUM), Estratégia Saúde da Família (ESF), Estratégia Saúde da Família e Centro de Especialização, Unidade de Saúde Especializada e Hospital Geral. (Anexo 01)

Portanto, a Rede Municipal de Saúde é composta por 9 Distritos Sanitários, distribuídos estrategicamente na cidade, nos quais localizam-se no bairro Boa Vista, Cajuru, CIC, Santa Felicidade, Matriz, Bairro Novo, Portão, Pinheirinho e Boqueirão e dispõe de 123 Unidades de Saúde (US). (PMS, 2009)

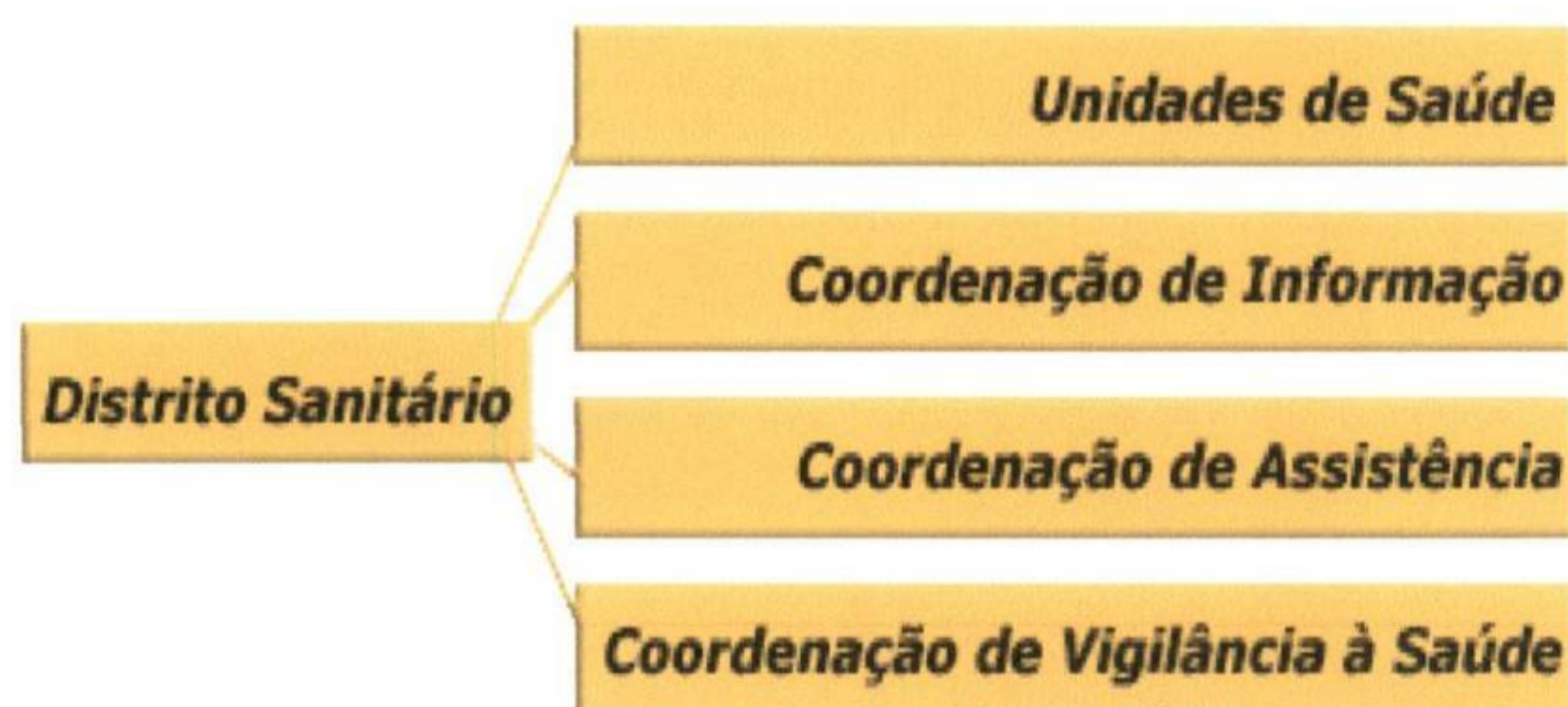


FIGURA 06. Estrutura dos Distritos Sanitários
FONTE: Site oficial da Secretaria Municipal da Saúde.

Com relação à Rede de Atenção Hospitalar, esta forma-se, principalmente, de estabelecimentos que realizam os procedimentos de saúde que exigem maior agregação tecnológica, assim como os de maior custo para o Sistema.

Segundo dados levantados pela SMS (2007), esta rede é abastecida por 6.829 leitos hospitalares, distribuídos em 70 hospitais e clínicas. Logo, destes 3.771 são vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e 3.058 não são vinculados ao SUS. (Anexo 02)

Contudo, de acordo com a SMS (2009) entre os hospitais do SUS em Curitiba somente dois são de caráter público federal, um de natureza pública estadual, nove de natureza pública municipal, onze filantrópicas e oito privados com fins lucrativos.

Dentre todos os hospitais de Curitiba, destaca-se o Hospital de Clínicas da UFPR (especialista em transplantes), o Hospital Evangélico de Curitiba (especialista em queimaduras), o Hospital Erasto Gaertner (tratamento de oncologia), Hospital Cajuru (especialista em trauma), Hospital de Fraturas da XV (especialista em fraturas), Hospital Pequeno Príncipe (especialista em pediatria) e Hospital Sugisawa (especialista em aparelho digestivo). Outros hospitais: Hospital do Trabalhador, Vita, Vita Batel, Santa Cruz, São Vicente, São Lucas, Santa Casa de Misericórdia, Hospital da Cruz Vermelha e Hospital Geral de Curitiba (militar).

Além de prestarem serviços a população de Curitiba as instituições acima citadas e outras se encarregam de atender pacientes de várias cidades do estado. Logo, de acordo com Luiz Rodrigo Milano, vice-presidente da Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Paraná, 35% dos pacientes atendidos em Curitiba não residem na cidade, entre estes estão incluídos os estrangeiros. As especialidades mais focadas pelo público estrangeiro são a cardiologia, neurologia, ortopedia e cirurgia do aparelho digestivo. (GAZETA DO POVO, 2009)

De acordo com dados do Hospital Erasto Gaertner: (site oficial)

O Hospital Erasto Gaertner atende pacientes do Brasil todo. Em 2007 atendeu mais de 890 pacientes por dia e gerou mais de um milhão em procedimentos hospitalares ao ano, entre consultas, exames e cirurgias. Destes pacientes, 75% são da Grande Curitiba, 20% de outras cidades do interior do estado e 3% oriundos de outros estados. Todos à procura de tratamento para mais de 100 diferentes doenças ligadas à oncologia.

Com base na tabela apresentada abaixo, percebe-se que ainda que seja ínfima a quantidade de pessoas que deslocam-se para Curitiba para realizarem procedimentos médicos, já dá para perceber um fluxo relevante desse público desde 1996.

Procedência do paciente	Clinica Médica (%)	Clinica Cirúrgica (%)	Obstetrícia (%)	Pediatria (%)	Psiquiatria (%)	Total (%)
Curitiba	76,2	61,2	78	60	77,4	70,4
Região Metropolitana	14	19,6	21	24,3	14,1	18,2
Interior do Paraná	6,4	13,3	0,8	11,5	4,9	7,8
Outros Estados/ países	3,4	5,9	0,2	4,2	3,4	3,6
Total	22,2	31,7	20,5	9,6	8,9	100,0

TABELA 02. Internamentos do SUS (1) por Especialidades e Procedência do Paciente, em Curitiba - 1996

FONTE: SMS/CCAA-DATASUS

ELABORAÇÃO: IPPUC/Banco de Dados

NOTA: 29,6% dos internamentos, em média, são de fora de Curitiba. Em alguns casos mais específicos, como Transplantes de Medula Óssea, chega a 70 % de internamentos de fora, em função do serviço ser centro de referência nacional. Os custos dos internamentos de fora estão previstos no teto financeiro do município de Curitiba

O estudo do perfil por tipo de visitantes, realizado pela Secretaria de Estado do Turismo do Paraná (SETU) em 2003, na qual tinha por finalidade detalhar o perfil dos turistas que visitaram a cidade de Curitiba revela que 7,2% das pessoas que vieram para o município foram para tratamentos de saúde, totalizando 172.800 de pacientes. Entretanto, de acordo com a SETU (2007) este mesmo ano a cidade recebeu um fluxo de 2,4 milhões de turistas.

No entanto, apesar de permanecer na cidade por aproximadamente quatro dias para se tratarem, apenas 23,2% das pessoas visitaram algum atrativo da cidade. Outro dado interessante é que 52,4% deles se hospedam em casas de parentes/amigos e 17,5% ficam nos hotéis, o restante dividem-se entre casas/aptos alugados, casas próprias e outros. (SETU, 2003)

Embora Curitiba tenha se consolidado como um destino de negócios, ultimamente vem mostrando características peculiares para o desenvolvimento do turismo de saúde. Segundo José Manoel Gonçalves Gândara (2008), Belo Horizonte, São Paulo, Rio de Janeiro e Curitiba são as cidades brasileiras que mais têm investido nesse segmento. Gândara afirma que: “É alo que ainda está no início, mas que com

certeza tem impactado na atividade turística. Já vemos hotéis que estão se estabelecendo em áreas próximas a hospitais”. (GAZETA DO POVO, 2008)

Nas últimas décadas, portanto, Curitiba tem se consolidado como centro nacional de tratamento em saúde, contando com diversos hospitais e clínicas públicas e particulares, das mais variadas categorias. Alguns analistas apontam que a cidade é ponto de parada do chamado turismo de saúde.

2.5.2. Estrutura turística da cidade de Curitiba

Até o final dos anos sessenta, os lugares de turismo e entretenimento de Curitiba resumiam-se nos espaços de iniciativa privada, federal ou estadual no âmbito de recreação, cultura e esportes, tais como a Universidade, o Teatro Guaíra, Grandes Clubes e Sociedades de Bairro, o Museu Paranaense, o Ginásio de Esportes no Tarumã, entre outros. (IPPUC, 2008)

Entretanto, o poder público municipal só começou a intervir diretamente nas atividades de lazer e turismo a partir da visão gerada pelo Plano Diretor e em 1971 se iniciaram as ações para preservar o patrimônio do município. (IPPUC, 2008)

Nesta etapa, portanto, foram demarcados alguns pontos turísticos nos quais o poder público municipal considerou importantes, tais como, Setor Histórico, espaço de maior concentração dos casarões antigos da cidade, edificadas entre o século XIX e início do século XX, a rua XV de Novembro, onde passa a ter fachadas sob conservação e o trânsito é interditado, dando origem ao primeiro calçadão de pedestres no país, conhecido como Rua das Flores. (IPPUC, 2008)

A edificação onde hoje se encontra o Teatro Paiol era um antigo depósito militar de pólvora, no qual a destinação de recurso para reciclagem e restauração permitiu esse aproveitamento. Em uma fábrica de cola desativada instala-se o Centro de Criatividade de Curitiba. E o velho quartel situado no Setor Histórico passa a abrigar a sede da Fundação Cultural de Curitiba - FCC, entidade criada para gerir as atividades

nesses espaços e os eventos programados para logradouros e pontos de encontro da cidade.

O patrimônio histórico edificado é cadastrado no IPPUC, tendo mais de mil unidades, sendo 143 delas tombadas pelo Estado. Garante-se sua preservação ao indenizar o proprietário com a transferência do direito de construir para outra área, evitando o desaparecimento da construção e estimulando-se sua utilização.

O "Linhão do Turismo" reafirma esses valores para o visitante e para o cidadão local. Incluem no itinerário os patrimônios do Estado e da União e abriga ainda no seu circuito o projeto Viver Curitiba, que mobiliza segmentos para os temas da preservação ambiental, da memória e da cultura. (IPPUC, 2008)

Nos anos noventa, o crescente movimento de turismo e calendário de eventos, bem como os espaços de lazer e esporte passam a fazer parte, definitivamente, da vida da cidade. A este calendário foram agregadas as ações educacionais de Esporte, desenvolvimento social e Meio Ambiente. Entre os marcos iniciais dessa integração estão o espaço cultural Paulo Leminski, antiga pedreira reciclada e transformada em monumental anfiteatro para shows e apresentações, o teatro Ópera de Arame e o complexo do Museu e Jardim Botânico. (IPPUC, 2008)

Com relação aos atrativos turísticos, Curitiba conta com uma variedade de atrativos naturais e culturais, capazes de acrescentar a visita dos turistas, bem como auxiliar no entretenimento desse público. (Anexo 03)

Entre eles estão: o Teatro Novelas Curitibanas, o Teatro de Bonecos Dadá, a Casa Vermelha, a Casa dos 300 Anos e o majestoso Memorial da Cidade, localizados no Setor Histórico. Portais e nichos urbanos situados em bairros sinalizam e homenageiam as imigrações na cidade e suas etnias Ucraniana, Árabe, Germânica, Japonesa, Portuguesa e Italiana.

Dentre os principais pontos turísticos, tem-se o Setor Histórico, a Rua das Flores, Jardim Botânico, a Praça do Japão, Museu Oscar Niemeyer, Teatro Guairá, etc.

O Setor Histórico abriga alguns casarões antigos, as ruínas de São Francisco, igrejas centenárias e aos domingos é palco de uma animada feira de artesanato, onde também estão artistas locais, palhaços e barraquinhas com comidas típicas do Paraná e de várias partes do Brasil e do mundo. (Figura 07). Próximo ao Setor Histórico

encontra-se a Praça Tiradentes, onde está localizada a Catedral de Nossa Senhora da Luz e o marco-zero da cidade. Nesta praça central foram feitos trabalhos arqueológicos, deixando sob uma vitrine de vidro como era o calçamento da praça há 200 anos (Figura 08). Não muito distante desses dois pontos turísticos importantes tem também o Paço Municipal, edifício neoclássico localizado na Praça Generoso Marques.

A chamada Rua das Flores é na realidade a Rua XV de Novembro, o primeiro calçamento somente para pedestres do Brasil (Figura 09). A Rua XV de Novembro passa paralela à Praça Santos Andrade, onde está o edifício da Universidade Federal do Paraná (Figura 10) e o Teatro Guaíra, o maior teatro da América Latina, com capacidade para 3500 pessoas e uma acústica impecável (Figura 11). Logo atrás da Universidade começa o calçamento, com comércio variado e tradicional, terminando na Praça Osório. A “Boca Maldita” é ponto de debate político em seus cafés e o Palácio Avenida, sede do HSBC é famoso pelas apresentações natalinas (Figura 12).

O Jardim Botânico tem uma estufa em estilo inglês e jardins onde se pode caminhar, ele, portanto, é um dos pontos turísticos obrigatórios de cada visita à cidade (figura 13).

A Praça do Japão foi construída em homenagem aos imigrantes japoneses, com cerejeiras e uma casa de chá e cultura, em meio a uma das regiões mais nobres da cidade (Figura 14).

Enquanto aos teatros e museus realçam o Museu Oscar Niemeyer, Teatro Guaíra e Ópera de Arame. A programação desses atrativos, no entanto, é bem variada. Eles dispõem de atrações tanto para as pessoas da classe alta quanto para as pessoas da classe média e baixa.

O Museu Oscar Niemeyer é uma obra de arte arquitetônica, em formato de um olho sobre um lago artificial. Ele tem como principal missão o de ser um espaço expositivo de excelência e referência no Brasil e no exterior (Figura 15).

A Ópera de Arame, inaugurada em 1992, é um dos símbolos emblemáticos de Curitiba, com uma estrutura tubular e teto transparente, acolhe todo tipo de espetáculo, do popular ao clássico, e tem capacidade para 1.572 espectadores (figura 16).

Um dos maiores teatro da América Latina, o Teatro Guaíra, conta com uma programação variada e uma acústica impecável, recebendo artistas do mundo inteiro.

Há também uma variedade de shoppings centers para complementar a oferta turística de Curitiba, os mais centrais são, Shopping Muller, Shopping Estação, Shopping Itália, Shopping Curitiba, Shopping Crystal, entre outros. (Anexo 04)

A linha turismo, no entanto, é uma alternativa para o visitante percorrer esses e outros atrativos turísticos da cidade de uma maneira agradável. Considerada uma das melhores do país, a Linha Turismo, circula nos principais pontos turísticos do município com um intervalo de 30 minutos. Além de modernos, grande parte dos ônibus são adaptados às pessoas com deficiência física. Dentro do ônibus, uma gravação orienta e fornece informações aos passageiros sobre cada ponto turístico por onde a Jardineira passa. As informações são dadas em português, inglês e espanhol. (Figura 17)

Contudo, a cidade, em 2006, ocupou a sexta posição entre as melhores cidades brasileiras para realização de eventos e turismo de negócios, no mesmo ano, o fluxo de turistas superou o número de habitantes. Dos dois milhões de visitantes, pelo menos metade desembarcou a negócios.

No entanto, para atender à crescente demanda, o parque hoteleiro curitibano se desenvolveu e em 2006 já era considerado o quarto maior do país. (VEJA, 2006)

Categoria	Total
Hotéis e Flats	139
Leitos	18.101
UH – Unidades Habitacionais	9.542
Espaços para eventos	131

QUADRO 04. Infra – estrutura hoteleira de Curitiba
FONTE: Instituto Municipal de Turismo – 2007

Em 2007 a capital paranaense foi eleita pela revista *Viagem e Turismo*, da Editora Abril, como a 4ª melhor cidade brasileira para viagens e turismo, ficando à frente de grandes centros turísticos nacionais, como Fortaleza, Natal, Gramado, Maceió e Recife.

A cidade conta com moderna infra-estrutura hoteleira e de eventos e está bem ligada tanto por via aérea como terrestre com as principais capitais brasileiras. Sendo

assim, o acesso a cidade pode ser feito através do Aeroporto Internacional Afonso Pena, ou pela rodoviária, localizada ao centro da cidade. (Anexo 05)

Dentro do município o deslocamento pode ser feito através do sistema de táxis ou do sistema integrado de transportes, nos quais são providos de ônibus alimentadores, expresso biarticulado, ligeirinhos, interbairros e os convencionais. Pode-se dizer que além das estações tubos, quase toda a frota estão adaptados as pessoas com deficiências físicas e/ou mobilidade reduzida (Figura 18 e 19).

A frota de veículos de taxi de Curitiba é composta de 2.252 veículos, e está dividida em três categorias: Táxi Convencional, Táxi Especial para Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais e Taxi Executivo (Figura 19). Os pontos são em total de 373 sendo: semi (155), livre (207), executivo (09) e especial (02). Da frota total, 56% operam com serviço auxiliar de Rádio Táxi. A execução dos serviços de táxi fica condicionada à Outorga de permissão para exploração dos mesmos e a liberação de Licença para Trafegar para os veículos, a serem expedidos pela URBS.

Quando o assunto é segurança, Curitiba conta com a atuação da guarda municipal, que trabalha em conjunto com a policia militar e civil. Atualmente os guardas municipais atuam nas escolas municipais, creches, postos de saúde, praças, bosques, parques, armazéns da família, no transporte coletivo, no patrimônio municipal e demais equipamentos da Prefeitura Municipal de Curitiba, visando a proteção da população, dos bens, serviços e instalações, por meio do trabalho preventivo. Além de atuar de forma direta em mais de 570 equipamentos municipais, trabalham no combate à pichações, em ações conjuntas com as polícias civis e militares e outros órgãos públicos.

Curitiba também foi citada em uma pesquisa publicada pela revista Forbes, como a 3º cidade mais "esperta" do mundo, que considera esperta a cidade que se preocupa, de forma conjunta, em ser ecologicamente sustentável, com qualidade de vida, boa infraestrutura e dinamismo econômico. (BEM PARANÁ, 2009)

A cidade de Curitiba oferece, portanto, uma infra-estrutura completa e moderna para receber os visitantes de todas as partes do mundo, assim como, um dos melhores sistemas de transporte do país, rede hoteleira, rede bancaria internacional, restaurantes, compras, atividades culturais e de lazer.

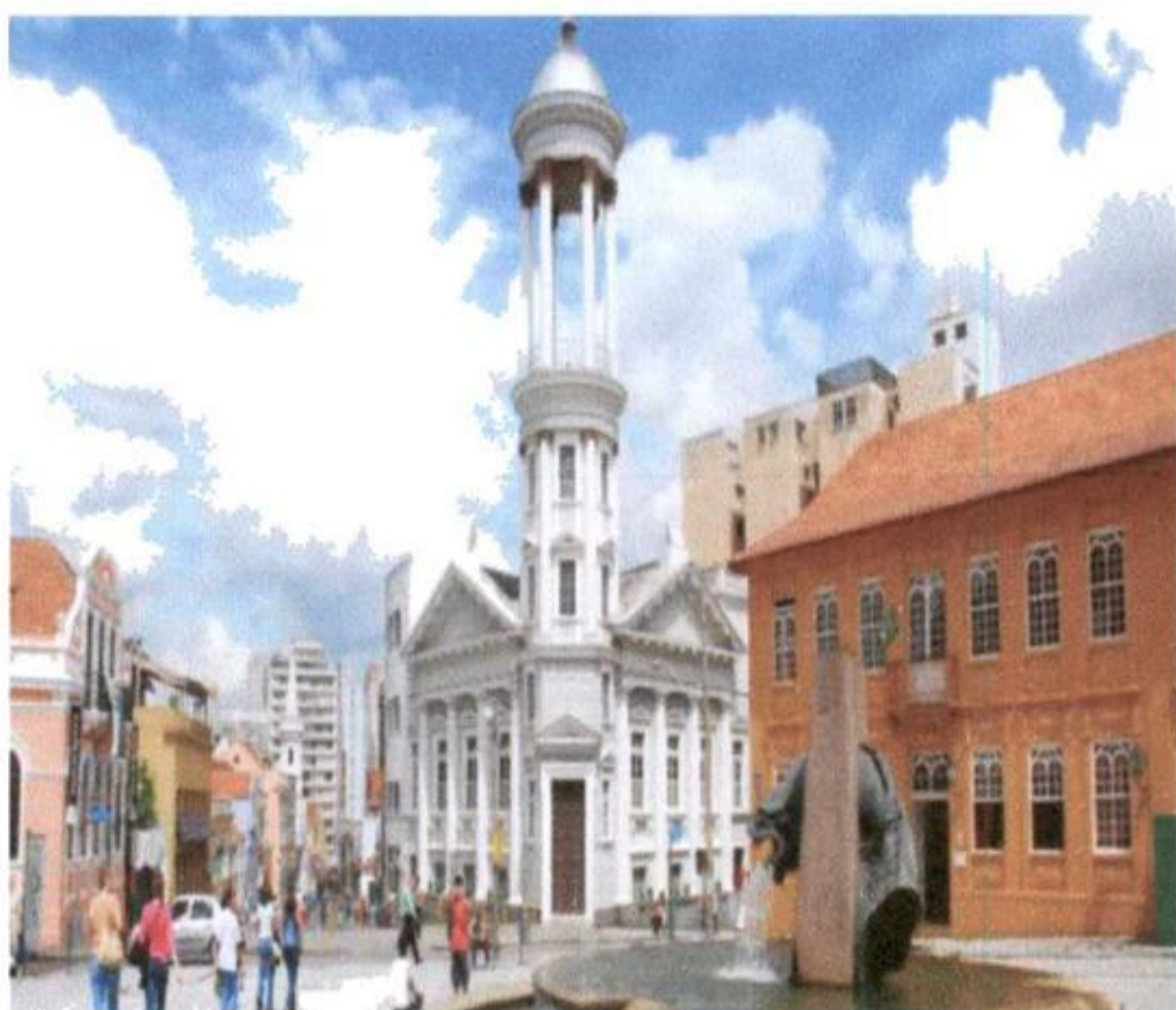


FIGURA 07. Setor Histórico
FONTE: IPPUC (2008)

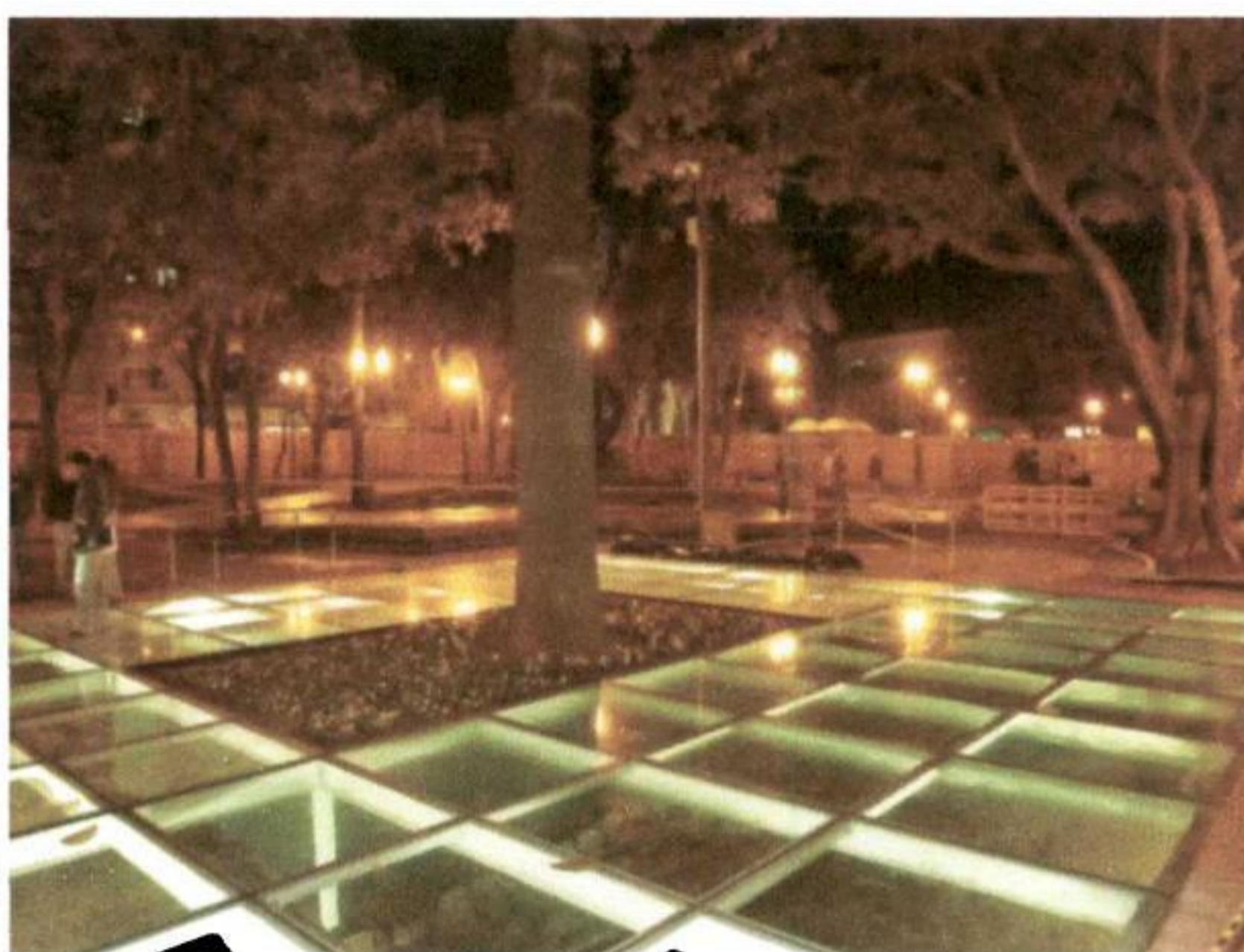


FIGURA 08. Praça Tiradentes
FONTE: IPPUC (2008)



FIGURA 09. Rua das Flores
FONTE: IPPUC (2008)



FIGURA 10. Universidade Federal do Paraná
FONTE: IPPUC (2008)



FIGURA 11. Teatro Guaíra
FONTE: IPPUC (2008)



FIGURA 12. Palácio Avenida
FONTE: Google imagens



FIGURA 13. Jardim Botânico
FONTE: IPPUC (2008)

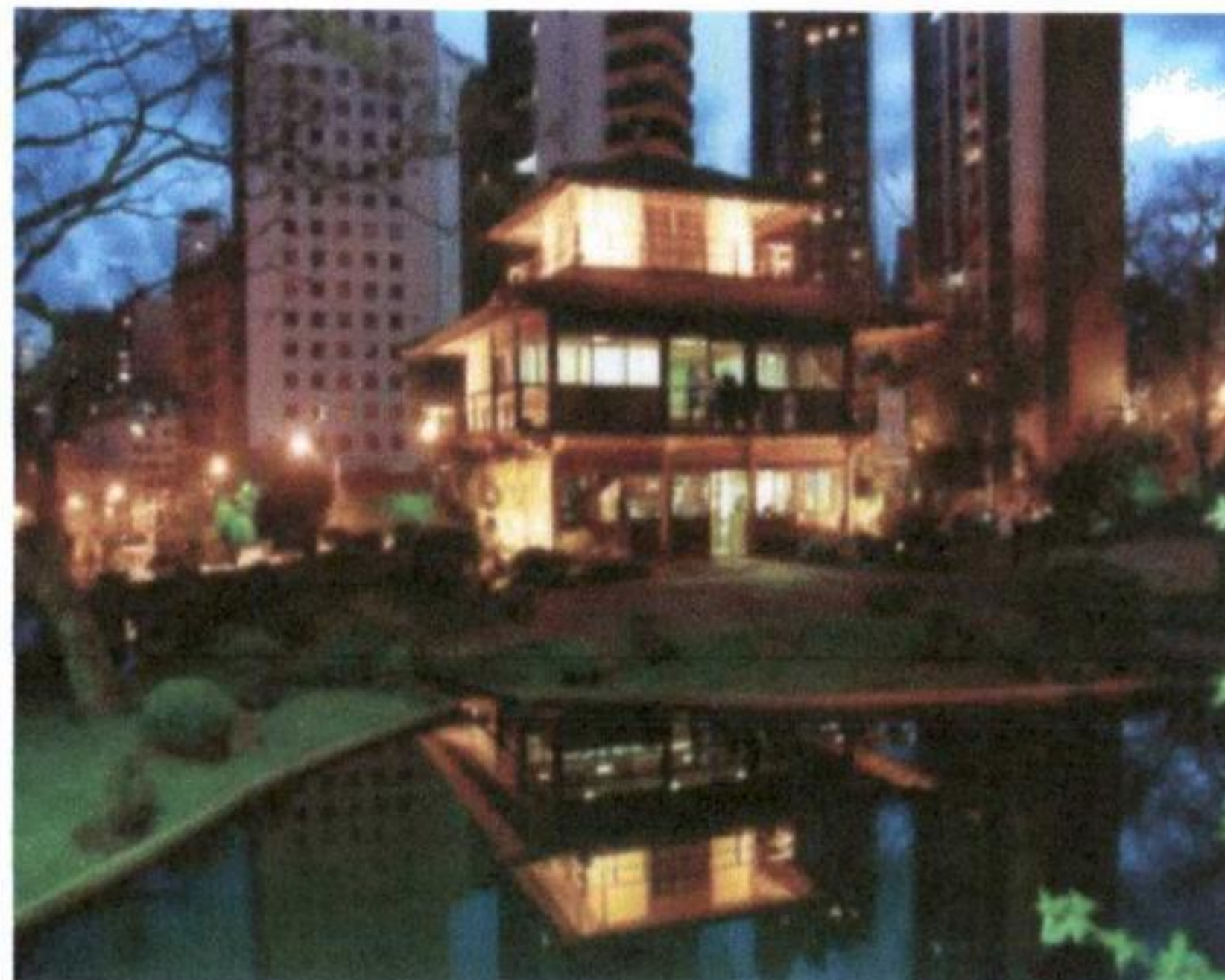


FIGURA 14. Praça do Japão
FONTE: IPPUC (2008)

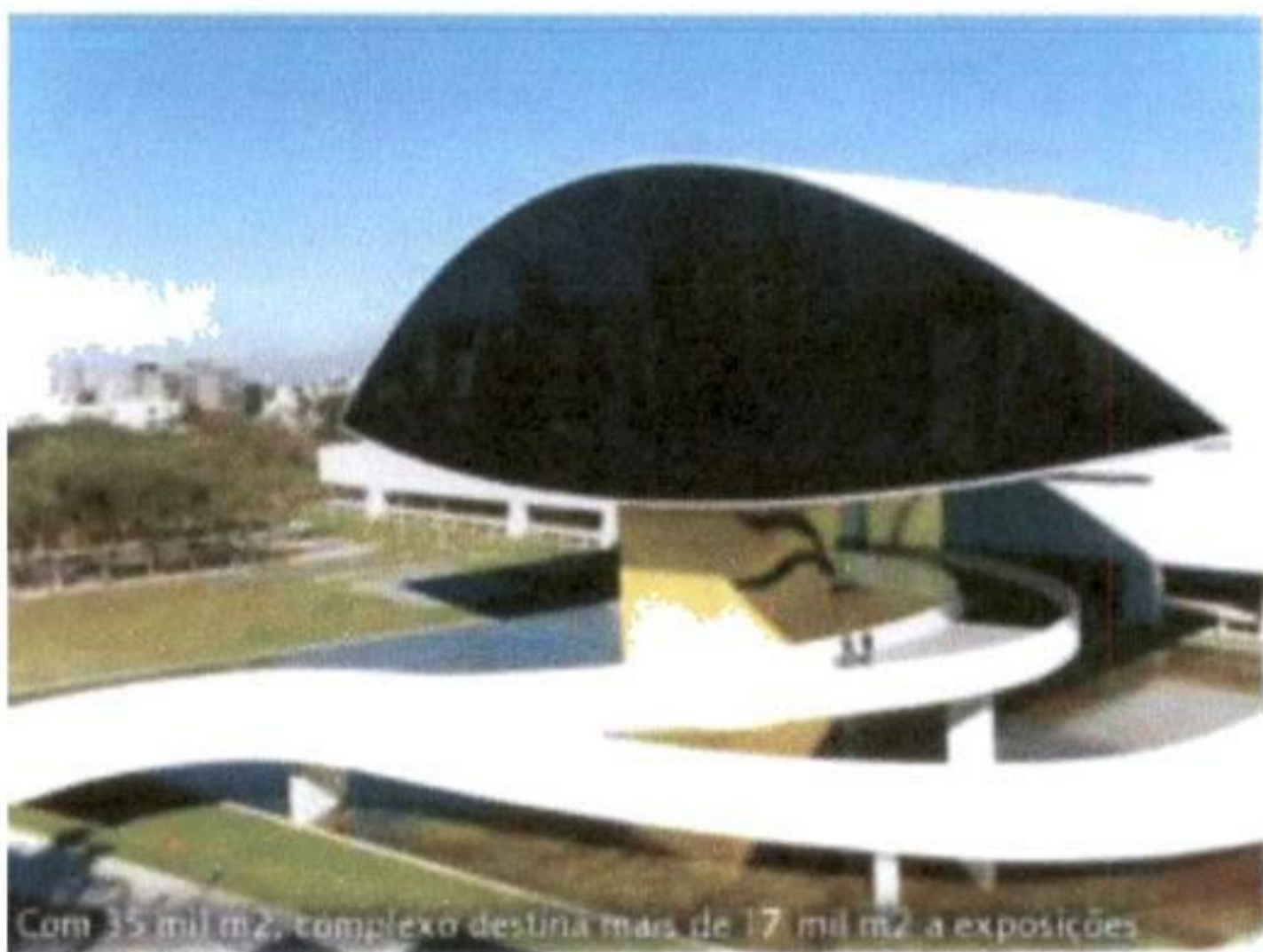


FIGURA 15. Museu Oscar Niemeyer
FONTE: Site oficial do museu



FIGURA 16. Ópera de Arame
FONTE: IPPUC (2008)



FIGURA 17. Linha Turismo
FONTE: Google imagens



FIGURA 18. Estação Tubo adaptada
FONTE: IPPUC (2008)



FIGURA 19. Ônibus adaptado
FONTE: IPPUC (2008)

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de Pesquisa

A opção metodológica aplicada a esta pesquisa reside na técnica exploratória e descritiva. De acordo com Dencker (1998, p. 124) a técnica exploratória “*procura aprimorar idéias ou descobrir intuições*”. Tendo em vista que esta pesquisa trata-se de um tema bastante recente e ainda pouco pesquisado, foi necessário um levantamento bibliográfico do objeto de estudo, entrevistas com pessoas do setor turístico e da saúde e análise de exemplos similares, permitindo assim uma maior familiaridade com o assunto.

Por sua vez, o método descritivo consiste em delinear as “*características de determinada população ou fenômeno*” (GIL, 2002, p.42). Segundo Gil (2002, p. 41) [...] “*seu planejamento é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos ao fato estudado*”, ou seja, no caso desta pesquisa, identificar as possíveis aproximações entre turismo e saúde na cidade de Curitiba-PR.

Este método foi, portanto, o instrumento que contribuiu para a análise e apreciação do público em questão, ou seja, das pessoas que se deslocam a cidade de Curitiba para tratamento médico e/ou recuperação da saúde.

De um modo geral o método descritivo “*procura descrever fenômenos e utiliza-se de técnicas padronizadas de coletas de dados como o questionário*”, por exemplo. (DENCKER, 1998, p. 124).

A análise qualitativa foi a escolha para a abordagem do problema, pois esta refere-se a um conjunto de técnicas de investigação como a observação participante e as entrevistas. Pode-se afirmar que esta técnica, por sua vez, fundamenta a investigação, em dois sentidos: permite ajustar as expectativas que os investigadores têm sobre determinado problema social à sua realidade, o que vulgarmente se designa por corte com o senso comum, e apreender mais de perto determinadas realidades sociais que outras técnicas de investigação não permitem.

3.2. Delimitação da população, processo de amostragem, tamanho da amostra

Os participantes que contribuíram com conhecimento e experiências para esta pesquisa foram um responsável pelo Instituto Municipal de Turismo, órgão oficial de turismo do município e um responsável de cada hospital e clínica particular e público. No entanto, para ter uma idéia da realidade deste segmento na cidade foi necessária a participação de quatro hospitais de caráter público e quatro hospitais de natureza particular.

Os critérios considerados para a escolha dos hospitais particulares foi fundamentado nas especialidades nas quais o Brasil é referencia internacional e nos procedimentos mais procurados pelo público estrangeiro na cidade de Curitiba. Os principais tratamentos do país, segundo Woodman (2007, p. 5 apud GODÓI, 2009 p. 83) são cirurgias plásticas, abdominais e ortopédicas enquanto as de Curitiba, segundo Luiz Rodrigo Milano, vice-presidente da Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Paraná, são a cardiologia, a neurologia, a ortopedia e a cirurgia do aparelho digestivo. (GAZETA DO POVO, 2009)

Foi utilizada a lista – Hospitais por Bairro, Endereços e Diversos Dados em Curitiba – do IPPUC (Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba) para localizar os hospitais e clínicas com as exigências acima. Contudo, foram localizados 3 hospitais especialistas em cardiologia, 2 em neurologia, 2 em ortopedia, 1 em cirurgia do aparelho digestivo e 9 em cirurgias plásticas. Dentre esses selecionou-se aqueles com os sistemas de certificações de qualidade mais requisitados como, por exemplo, o JCI (*Joint Commission International*), o CCHSA (*Canadian Council on Health Services Accreditation*), ONA (Organização Nacional de Acreditação) e a *World Health Organization*, programa Internacional da Organização Mundial da Saúde sobre segurança cirúrgica.

O procedimento seguinte foi entrar em contato com estes hospitais para verificar a possibilidade de realizar a entrevista. Logo, apenas quatro estabelecimentos se disponibilizaram para contribuir com a pesquisa.

Com relação a escolha dos hospitais públicos, avaliou-se os que mais recebem pessoas oriundas de outras localidades e a importância que eles apresentam para a cidade. Sendo assim, consultou-se o Plano Municipal da Saúde (PMS), publicado no ano de 2009, para identificá-los, devido ao fato da indisponibilidade da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) em fornecer esses dados para o pesquisador.

O primeiro contato com esses estabelecimentos ocorreu pelo telefone e depois por e-mail, onde alguns solicitaram o envio antecipado da entrevista via endereço eletrônico para uma análise prévia do assunto e também para que fosse disponibilizada uma pessoa habilitada a discorrer sobre o tema abordado.

3.3. Construção do instrumento de coleta de dados

Com o objetivo de obter informações e conhecimento a respeito das características das pessoas que se deslocam a Curitiba para procedimentos médicos, o pesquisador empregou ao Instituto Municipal de Turismo e também à hospitais públicos e privados a técnica da entrevista estruturada, que segundo Gil (1991, p. 92) é o artifício que apresenta maior flexibilidade e “*se desenvolve a partir de uma relação fixa de perguntas*”.

No entanto, para alcançar um melhor resultado e evitar possíveis erros de interpretação, essas entrevistas foram aplicadas pessoalmente pelo próprio pesquisador nas dependências das entidades. Em apenas uma situação o pesquisador deixou a critério do entrevistado a opção de responder via e-mail, caso fosse necessário, porém esta alternativa foi dispensada.

De acordo com D'Oliveira, Lima e Luna (1996).

a entrevista guiada permite ao entrevistador utilizar um 'guia' de temas a ser explorado durante o transcurso da entrevista [...] o pesquisador conhece previamente os aspectos que deseja pesquisar e, com base neles, formula alguns pontos a tratar na entrevista. O entrevistado tem a liberdade de expressar-se como ele quiser guiado pelo entrevistador.

Para Dencker (1998, p.90) a utilização desta técnica permite ao pesquisador, instruir o entrevistado, incluir observações e questões que sentir necessidade no decorrer da entrevista.

Este procedimento, por sua vez, certamente fundamentou a investigação e permitiu para o pesquisador uma maior familiarização e aproximação com a realidade do fenômeno na cidade analisada. Entretanto, além do objetivo acima citado, a entrevista aplicada ao Instituto Municipal de Turismo também teve o cunho de conhecer a posição desta assessoria no desenvolvimento do turismo de saúde na cidade e o relacionamento dela com as instituições do setor da saúde.

Com relação as entrevistas realizadas nos hospitais, vale ressaltar que foi utilizada as mesmas questões para as entidades públicas e particulares. Estas tiveram por finalidade analisar o conhecimento desses empreendimentos com relação ao segmento, turismo de saúde, as ações desenvolvidas para este novo mercado e obter informações do perfil de seus pacientes oriundos de outras localidades, seja ela, nacional ou internacional.

As entrevistas foram elaboradas a partir das informações que o pesquisador acreditou ser importantes para seu conhecimento. Mas, é relevante citar que durante a realização das mesmas surgiu a necessidade de reelaborar as questões e/ou construir novas perguntas para a ocasião.

3.4. Tabulação e Interpretação dos dados

De acordo com Dencker (1998, p. 159) *“após a coleta de dados o pesquisador deve concentrar sua atenção na análise e na interpretação das informações coletadas”*, portanto, esta etapa, teve por objetivo analisar e reunir as observações de maneira coerente e organizada, de forma a responder ao problema da pesquisa. (DENCKER, 1998, p. 159).

Contudo, após ter realizado todo o levantamento os dados adquiridos nas entrevistas foram analisados e confrontados com a pesquisa exploratória. Na análise

dos dados, o interesse foi descrever os resultados das entrevistas estruturadas, buscando atender aos objetivos propostos pela pesquisa, no qual, o principal visa identificar as possíveis aproximações entre turismo e saúde na cidade de Curitiba-PR.

Segundo Heerdt (2005), analisar é resumir as observações, de modo que se permita responder à problemática. Com o objetivo de interpretação que é a procura do sentido mais amplo para as respostas, fazendo uma relação com os conhecimentos anteriormente verificados.

De acordo com Deslandes, Neto e Gomes (apud MINAYO, 1994, p. 69) pode-se apontar três finalidades para a etapa da análise de dados:

- a) 1.º estabelecer compreensão dos dados coletados;
- b) 2.º confirmar os pressupostos da pesquisa;
- c) 3.º responder às questões formuladas, ampliando o conhecimento sobre o assunto pesquisado e articulando-se ao contexto do qual faz parte.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA

De acordo com a metodologia estabelecida pelo pesquisador, a coleta dos dados para efetuar a análise qualitativa da pesquisa, na qual visa identificar as possíveis aproximações entre turismo e saúde na cidade de Curitiba-PR, foi realizada através do levantamento bibliográfico e também por meio de entrevistas direcionadas ao Instituto Municipal de Turismo, órgão responsável pelo planejamento da atividade no município e a quatro hospitais particulares e quatro hospitais públicos, sendo denominados A, B, C, D e F, G, H, I, respectivamente.

Vale ressaltar que a escolha dos hospitais foi fundamentada de acordo com o fluxo de pacientes nestas instituições, com as especialidades nas quais o país é referência internacional e na representatividade que estes hospitais apresentam no estado paranaense. Sendo assim, utilizou-se o Plano Municipal de Saúde para identificar estes hospitais, tendo em vista que não foi possível entrevistar a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), devido a burocracias internas ao órgão. As entrevistas foram aplicadas pessoalmente a um representante do estabelecimento que se mostrou habilitado a discorrer sobre o assunto.

4.1. Análise dos dados coletados – Instituto Municipal de Turismo

Com a finalidade de conhecer o posicionamento do Instituto Municipal de Turismo de Curitiba a respeito do deslocamento de pacientes/turistas de outras localidades em busca de tratamento médico e/ou recuperação de saúde na cidade, no dia 05 de Agosto de 2010, foi desempenhada uma entrevista a Adriane Vontolin, gerente do órgão. Para a análise procurou-se identificar se o Instituto possui ações de planejamento para o desenvolvimento do turismo de saúde no município, qual conhecimento tem-se deste segmento e se esta atividade é considerada uma oportunidade para a promoção turística de Curitiba.

Nesta perspectiva, na entrevista foi identificado que a instituição reconhece tanto o conceito atribuído ao “Turismo de Saúde” pelo Ministério do Turismo, quanto sua existência na cidade de Curitiba, inclusive utiliza-se da denominação “tratamentos de saúde” em seu estudo de demanda. Por outro lado, ainda não há nenhuma ação ou projeto voltados ao segmento, pois este não é prioridade do órgão devido ao fato da cidade de Curitiba ser um destino de negócios.

Embora o turismo de saúde seja contemplado na pesquisa de demanda realizada em 2003 e 2009, pela Secretaria do Estado de Turismo e pelo Instituto Municipal de Turismo, respectivamente, ainda não foi desempenhado qualquer estudo específico a este segmento na cidade.

Apesar da pouca representatividade, quando comparada ao turismo de negócio, visita a parentes e amigos e lazer, recreação ou descanso, o turismo de saúde, segundo a Adriane Vontolin, é uma grande oportunidade para a promoção de Curitiba, uma vez que a cidade conta com uma excelente estrutura médica, tais como hospitais e clínicas certificados e referenciais em várias especialidades.

Conforme a entrevistada, um dos fatores que impedem o reconhecimento e o desenvolvimento da atividade em Curitiba, é a falta de sensibilização dos médicos e das clínicas que discordam com o termo “turismo de saúde” e com a interferência do Turismo nos procedimentos médicos.

4.2. Análise dos dados coletados – Hospitais e Clínicas

Para alcançar o objetivo principal da pesquisa, na qual procura identificar as possíveis aproximações entre turismo e saúde na cidade de Curitiba-PR, tornou-se indispensável conhecer quais atitudes os hospitais estão tomando com relação a este segmento. Para a análise foram aplicadas treze perguntas, onde buscou-se identificar características das pessoas que se deslocam à cidade para tratamento de saúde e/ou recuperação e peculiaridades dos hospitais questionados.

De acordo com a primeira pergunta, que tem por intuito conhecer o posicionamento dos hospitais perante a conceituação do “Turismo de Saúde” apresentada pelo Ministério do Turismo verificou-se que os Hospitais A, B, D, F e G atualmente são habilitados a discutir a respeito do assunto, pois notou-se conhecimento por parte dos entrevistados em relação ao contexto abordado. No entanto, apesar de reconhecerem a existência de pessoas que viajam para outras localidades motivadas a algum tratamento médico os hospitais não fazem uso da terminologia, Turismo de Saúde, no dia a dia, sendo que a expressão mais utilizada é consulta/cirurgia eletiva. A consulta eletiva é aquela previamente agendada com seu médico, ou seja, com dia e hora marcada independente do local de residência do paciente.

O hospital C não considera que este fenômeno possa ser chamado de turismo, porque os pacientes viajam unicamente para os procedimentos médicos. Para ele os estrangeiros que vêm ao Brasil se submeter a cirurgias e tratamentos procuram referências sobre a equipe médica. Os hospitais públicos H e I não souberam responder esta questão.

Com relação à segunda pergunta que tem por objetivo identificar quais são os principais motivos que levam as pessoas a se deslocarem à cidade de Curitiba em busca de tratamento médico, terapêutico e/ou estéticos, verificou-se que as motivações dos pacientes dos hospitais particulares são distintas dos pacientes dos hospitais públicos. Os pacientes particulares dos Hospitais privados A, B, e D, em muitos casos fazem a escolha em virtude da experiência dos médicos e pelas especialidades da instituição. Os pacientes do hospital particular C fazem suas escolhas também pelos profissionais aliado ao preço dos tratamentos. Os hospitais públicos F, G, H, e I recebem pacientes motivados pelas especialidades e por falta de recursos em suas cidades de origem.

A seguir procurou-se conhecer os tratamentos mais solicitados pelas pessoas que não residem na cidade. As cirurgias gerais e principalmente as ortopédicas são as mais procuradas no hospital A. As cirurgias traumo-ortopédicas, as neurocirurgias e as bariátricas são as mais requeridas no hospital B. O hospital C é mais buscado pelas pessoas que querem fazer cirurgias plásticas e reparadoras. O hospital D é mais procurado para a realização de transplantes de medula óssea. No hospital F são

realizadas mais cirurgias gerais para este público. Os tratamentos de câncer são os principais procedimentos agendados no hospital G. No hospital H são realizados atendimentos gerais específicos para crianças e o I para tratamentos de traumas e emergenciais. (quadro 05)

Para simplificar os dados acima apresentados o pesquisador formulou o quadro a seguir, que visa expor as especialidades dos hospitais públicos e particulares entrevistados.

ESPECIALIDADES POR HOSPITAL			
Hospitais Particulares		Hospitais Públicos	
Hospital	Especialidade mais solicitada	Hospital	Especialidade mais solicitada
A	Ortopédicas	F	Cirurgias gerais
B	Trauma- ortopedia e bariátricas	G	Tratamento de câncer
C	Cirurgias plásticas e reparadoras	H	Cirurgias gerais para crianças
D	Transplantes de medula óssea	I	Traumas

QUADRO 05: As especialidades da cidade de Curitiba

FONTE: A autora

Outro fator importante para a pesquisa foi verificar quais são os principais meios de comunicação onde as pessoas ficaram sabendo destes hospitais em questão. As respostas foram unânimes, ou seja, indicação médica, convênios e/ou indicação de familiares e amigos.

A respeito da hospedagem procurou-se saber quais são os locais onde os pacientes e seus acompanhantes ficam durante o tempo de tratamento e/ou recuperação na cidade. Os pacientes que necessitam permanecer internados nos hospitais particulares A e B ficam em leito com direito a um acompanhante, quando o internamento for particular ou conveniado. O hospital C oferece alojamento apenas para o cliente, seus acompanhantes hospedam-se em hotéis ou casa de parentes e amigos. O hospital D proporciona leitos somente para pacientes, exceto as acomodações individuais que permitem a permanência de um acompanhante conforme o convênio.

O hospital F fornece quartos somente para pacientes. As acomodações para acompanhantes só em casos de paciente menor ou incapaz. O hospital G disponibiliza acomodações para seus pacientes, e em casos de internamentos em apartamentos individuais é permitido um acompanhante. Tanto os pacientes particulares, conveniados ou usuários do SUS tem direito a um acompanhante no hospital H. Já no hospital I somente tem direito a um acompanhante o paciente que estiver internado em quartos individuais ou duplos.

Enquanto ao questionamento da quantidade de pacientes não residentes na cidade de Curitiba, o hospital A, B, D e I não souberam responder exatamente qual a porcentagem correta, pois essa informação não pertence ao setor da pessoa responsável em responder a entrevista, mas garantem que há uma grande frequência de pessoas oriundas de outras localidades no hospital. Para o hospital C este público corresponde 45% dos internamentos, sendo que 4% destes são estrangeiros.

A procedência dos pacientes atendidos do hospital F em 2009 é de 13,73% de pessoas residentes em outros municípios paranaense e 2,89% de outros estados brasileiros. O Hospital G mantém a média de atendimentos entre 30 e 40 mil pessoas por mês. Entre 15% e 20% desse total é do interior e 15% da Região Metropolitana de Curitiba. O hospital H tem uma média de 40,77% de atendimentos a pessoas de outras cidades do estado paranaense e 5,31% de outros estados.

Com o desígnio de conferir a qualidade dos hospitais entrevistados, a sétima pergunta buscou conhecer se eles possuem alguma certificação nacional e/ ou internacional. Dessa forma, constatou-se que o hospital A é o único hospital do Sul do país a receber a acreditação do Programa *Accreditation Canada* – acreditação internacional que avalia a segurança dos serviços prestados, e o único hospital do estado paranaense acreditado em excelência pela ONA (Organização Nacional de Acreditação). O hospital B em 2009, obteve a Acreditação ONA Nível 2. A excelência na realização de procedimentos de cirurgias bariátricas o tornou uma referência internacional. Hoje, o hospital recebe pacientes de várias partes do mundo para realização de procedimentos de alta complexidade.

Além de possuir a *International Classification for Patient Safety* (ICPS) em 2010 o hospital C afiliou-se ao programa Internacional da Organização Mundial da Saúde

(*World Health Organization*) sobre segurança cirúrgica. O programa busca implementar padrões de qualidade total e segurança médica em hospitais e clínicas no mundo inteiro.

Em 2003, o Instituto Paranaense de Acreditação em Serviços de Saúde (IPASS), uma instituição ligada à ONA (Organização Nacional de Acreditação), entregou ao hospital D o Certificado de Acreditado, nível I, sendo o primeiro Hospital de Grande Porte no Paraná a receber essa certificação. Em 2006, ele conquistou a recertificação. Além dessa certificação o hospital recebeu o título do HOSPITAL PARCEIRO DA APARCIH, HOSPITAL BEST, PRÊMIO TOP HOSPITALAR, entre outros. Já o hospital F faz parte da rede Hospital Sentinela, programa criado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, na qual constitui uma rede nacional de hospitais, cuja finalidade é a notificação ativa e qualificada de queixas técnicas e efeitos adversos relacionados a produtos de saúde: materiais médico-hospitalares, equipamentos eletro-eletrônicos, medicamentos, sangue e hemoderivados, saneantes, Kits diagnósticos.

A Assessoria da Qualidade do hospital G busca aprimorar continuamente a Gestão da Qualidade Total (melhoria contínua e satisfação do cliente), mantendo-a como parte da cultura organizacional. As certificações deste hospital são o Certificado do Conselho Municipal e Nacional de Assistência Social, Certificado do COMTIBA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente), Certificado de Qualidade ISO 9001:2000 e Certificado de Acreditação Hospitalar. As certificações do hospital H são, ISO 9001:2000 , Prêmio *Top Of Mind*, Hospital de Destaque no Atendimento de Alta Complexidade no Paraná (Prêmio Unidas/Assepas), Prêmio *Marketing Best* de Responsabilidade Social, Prêmio Saúde Oncologia América Latina, Prêmio Saúde e Cultura, entre outros. O hospital I não tem nenhuma certificação.

Ao serem indagados se os pacientes e seu acompanhante costumam passear pela cidade o hospital A afirmou que eles não costumam sair, devido à dificuldade de acesso, o hospital B e G, comentaram que as pessoas costumam ficar passeando dentro do próprio hospital para ficarem próximas ao paciente, o C confirmou que seus clientes passeiam bastante, em virtude da boa localização do hospital e por haver uma diversidade de empreendimentos próximos a ele e também pelo fato de seus clientes

terem boas condições financeiras. O hospital D informou que apesar da localização seus pacientes e acompanhantes preferem ficar no próprio hospital.

As pessoas que se tratam no hospital F não passeiam pela cidade, pois embora sempre precisem deslocar-se a capital para os procedimentos médicos elas permanecem pouco tempo na cidade para esses fins. O H pronunciou que por se tratar de um hospital infantil, os acompanhantes ficam no hospital junto com seu familiar e o hospital I não soube responder esta questão.

Nesta mesma linha de raciocínio, foi perguntado aos representantes se a instituição dispõe de algum material ou link no site que possa auxiliar os visitantes/pacientes na localização da cidade ou de informações a respeito das atividades que podem ser realizadas, tais como, o que visitar e o que fazer, mas nenhum hospital disponibiliza este serviço.

Outro ponto discutido foi quanto á forma de promoção destes estabelecimentos em outras localidades. Procurou-se saber se estas entidades utilizam agências de viagens para se divulgarem, visto que todos dispõem de serviços particulares. Entretanto, apesar de conhecer esta ferramenta como importante para a promoção e divulgação de seus serviços ainda nenhum deles a utiliza. Ainda com ênfase nas agências de viagens o hospital A foi o único a dizer que já presenciou pacientes que contrataram uma agência para esse fim.

Com relação aos serviços diferenciados ofertados a este público, o hospital A possui uma ala especial, com serviços exclusivos aos pacientes que se internam com recursos particulares, no entanto este espaço possui um custo mais elevado do que as outras dependências. O hospital B possui quartos especiais para pacientes obesos tendo em vista que a cirurgia bariátrica é uma das especialidades do hospital e uma funcionária permanente que se comunica em outro idioma para realizar atendimento a pacientes estrangeiros. Os outros hospitais não têm nenhum serviço diferenciado.

A respeito de realização de alguma ação ou atividade para as pessoas que residem em outras localidades durante o tratamento, visto que nem todas elas necessariamente ficam hospitalizadas, não há ações por parte dos hospitais A, B, C, D, F e I. Entretanto, o Departamento Assistencial se encarrega de realizar atividades extras aos pacientes do hospital G de modo a envolver funcionários, comunidade local

e paciente. O hospital H realiza atividades que garantem o atendimento escolar dos pacientes internados e desenvolve ações culturais envolvendo crianças e familiares.

4.3. Interpretação e discussão dos resultados

Tendo em vista a primeira hipótese levantada, a respeito do turismo de saúde em Curitiba, confirma-se que a cidade em questão realmente recebe um número considerável de pessoas oriundas de outras localidades que se deslocam a cidade para procedimentos médicos e/ou recuperação da saúde.

A pesquisa de “Demanda Turística, Perfil e Opinião” realizada em 2009 nos principais portões de entrada e saída da cidade de Curitiba pelo Instituto Municipal de Turismo comprova que as viagens motivadas por algum tratamento de saúde chegaram a representar 6,7% da demanda turística do município, ficando atrás somente das viagens de negócios e motivos profissionais com 37,6%, visitas a parentes e amigos com 22,4% e viagens motivadas pelo lazer, recreação ou descanso com 21,9%.

Os motivos das viagens para tratamento de saúde em Curitiba são diversos e podem variar de acordo com a localidade emissora, sendo que em alguns lugares prevalece a motivação financeira e em outras a inexistência de hospitais especializados em tratamentos mais complicados. De uma forma geral os principais motivos para a realização desses deslocamentos pode-se resumir principalmente em motivação financeira, motivação pela qualidade dos hospitais no atendimento e motivação pelas especialidades.

Dentre este público há pessoas que dependem do SUS para a realização do tratamento quanto aquelas que possuem um poder aquisitivo maior e podem optar pelo hospital e destino do tratamento. Este último fato ocorre graças às certificações e programas de qualidade, reconhecidos internacionalmente que garantem aos turistas de saúde que eles encontrarão em hospitais fora do seu país o mesmo padrão de qualidade e segurança exigidos em seu próprio país, pelos mesmos órgãos acreditadores ou certificadores.

Vale a pena ressaltar que apesar de Curitiba receber pessoas de outros estados brasileiros e até de outros países que optam por se tratar na capital paranaense, segundo a “Pesquisa de Demanda Turística” realizada pelo Instituto Municipal de Turismo em 2009, ainda é maior o número de pacientes provenientes do próprio estado.

Com relação aos hospitais públicos e privados, evidencia-se que os hospitais particulares são mais propícios a receber pacientes de outros estados e países, pois os hospitais públicos municipais e estaduais geralmente são restritos a sociedade local. Por este motivo, pacientes estrangeiros não podem ser encaminhados para tratar-se pelo SUS e pacientes de outros estados brasileiros, que são encaminhados pelo SUS tendem a se tratar em locais mais próximos de sua cidade de origem. Já as pessoas que tem condições financeiras de escolher a cidade e os hospitais para realizarem os procedimentos médicos, optam pelos locais de referencia internacional e hospitais conhecidos.

Embora, Curitiba seja uma cidade com boas recomendações hospitalares e de profissionais renomados, há um conjunto de fatores que dificulta a participação plena da cidade no Turismo de Saúde. Apesar dos investimentos feitos pelas instituições principalmente particulares, em processos de certificações e até nas instalações físicas, apenas 6,7% dos turistas que viajaram para a cidade vieram para procedimentos médicos, enquanto em São Paulo este público representou 18% da demanda turística do município.

Portanto, nota-se que a falta de uma estratégia definida do setor privado, que seja comum a todos os hospitais, clínicas e demais provedores de serviços médicos atinge a atividade. Observa-se também que cada instituição atua individualmente no mercado e isoladamente reduzem o alcance de sua divulgação e conseqüentemente as perspectivas de sucesso em outros mercados que não domina ou não é reconhecido.

Atuar em conjunto e com uma estratégia bem definida reduz os custos individuais de divulgação e aumenta as chances de retorno do investimento. Mas nenhum hospital possui parcerias com alguma agência de turismo, associação ou sindicato para juntos planejarem e trabalharem em prol da promoção do Turismo de Saúde em Curitiba.

Outro importante fator que contribui para o pouco aproveitamento da atividade é a resistência de alguns médicos, que atuam na direção dos hospitais, em relação ao fenômeno do turismo de saúde. Há também a notória indiferença do setor público, mais especificamente do Instituto Municipal de Turismo e da Secretaria Municipal da Saúde pelo segmento e pelas atividades desenvolvidas na cidade e a ausência de participação das associações e organizações que atuam no segmento.

Apesar do Turismo de Saúde ser uma atividade que envolva dois setores da economia, o turismo e a saúde, não há nenhuma parceria entre as duas esferas que contemple o segmento em Curitiba, diferentemente de São Paulo, que por mais recente que seja este fenômeno já lançou um guia de turismo médico, bem-estar e qualidade de vida publicado pela São Paulo Turismo com apoio do Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo (Sindhosp), além de fundar a “Sphera – soluções em saúde internacional” - criada para fomentar o Turismo de Saúde na cidade.

Tendo em vista a alta lucratividade das atividades médicas, a rede privada de hospitais investe cada vez mais em tecnologias e especializações para fortalecer o segmento médico na capital. Porém, eles não perceberam que a parceria com o turismo pode ser uma grande ferramenta para atrair mais clientes. Acredita-se que a inserção dos hospitais da cidade em guias nacionais e internacionais ou junto a facilitadores, tais como, agências de turismo, e participações em feiras e eventos pode abrir as portas do mercado, auxiliando na divulgação e reduzindo a distância entre o cliente potencial e a instituição.

Logo, anúncios em revistas, jornais, programas de televisão e eventos no exterior, são essenciais para se tornar um destino conhecido. Portanto, há necessidade de investir na imagem do município externamente para iniciar um processo de captação mais eficaz.

Para ilustrar esta realidade, tem-se a pesquisa feita pela Associação de Turismo Médico (*Medical Tourism Association – MTA*) com sede nos Estados Unidos. Este estudo foi desenvolvido com os pacientes de turismo de saúde que vivem nos Estados Unidos. Eles tinham como finalidade entender os motivos pelas quais os pacientes decidem viajar para o exterior para se submeterem a tratamentos de saúde.

Os resultados mostram que 80% desses pacientes viajam acompanhados e 95% alegaram que seus acompanhantes fazem turismo durante os procedimentos médicos, como passeios, restaurantes (fora do hospital ou hotel), visita a museus, teatros, entre outros.

Outro dado relevante para esta pesquisa é o fato de que 73,2% dos pacientes de turismo de saúde buscam informações sobre os países onde farão os procedimentos médicos, hospitais e médicos na Internet e 31,7% destes pacientes buscam procedimentos de cirurgia bariátrica ou para perder peso; 22% buscam procedimentos ortopédicos e 12,2% buscam procedimentos cosméticos. Ou seja, especialidades nas quais a cidade é referência.

Quando perguntados se recomendariam a um amigo a viagem de turismo de saúde, 92% respondem que sim e 87% responderam que voltariam a fazer turismo de saúde em outro país que não os EUA.

Assim, espera-se que investir na divulgação deste segmento, possa aumentar significativamente a demanda de turistas/pacientes, pois se constatou que as cidades brasileiras que mais se interessam pela atividade e que mais aplicam recursos financeiros e humanos são as que mais recebem pessoas em busca de tratamentos de saúde, tais como, Recife, Rio de Janeiro e São Paulo.

Desse modo, o marketing em particular e a comunicação turística em geral ganham relevo, embora os documentos de apresentação, informação e promoção sejam tão antigos quanto o turismo no seu sentido mais amplo.

Após o levantamento e análise dos dados, é possível confirmar a hipótese de que as pessoas que vêm à Curitiba para algum procedimento médico e/ou recuperação não realizam atividades turísticas de lazer enquanto permanecem na cidade. Atribui-se isto à falta de informações turísticas nos hospitais e até mesmo nos sites das instituições além do tempo restrito de alguns. Isso fortalece a certeza que mesmo que haja uma preocupação dos hospitais pelo mercado, eles não compreenderam a importância de proporcionar entretenimento aos pacientes.

Com relação à hipótese, “os equipamentos, serviços e atrativos turísticos de Curitiba são adequados para o estímulo do turismo de saúde na cidade”, constatou-se que o município dispõe de atrativos indutores e acessíveis a todas as pessoas,

independentemente se ela possui alguma deficiência ou mobilidade reduzida. Confirma-se também que falta-se apenas elaborar um planejamento para o segmento, pois Curitiba tem todos os aparatos necessários para o desenvolvimento adequado da atividade.

Verificou-se também que Curitiba dispõe de hospitais (públicos e privados) e clínicas capacitados para receber essa demanda turística, principalmente por possuir uma estrutura médica competente e diversificada.

Com relação à estrutura turística há na cidade uma gama de atrativos culturais e naturais que podem contribuir para o entretenimento dos turistas de saúde. A grande maioria dos atrativos encontram-se bem localizados e são adequados para que o turista faça uma boa visitação. Dentre estes, há *shoppings centers*, parques, museus, teatros, entre outros. No entanto, apesar de obter bons hospitais e atrativos turísticos importantes, existe a ausência de um planejamento adequado ao segmento.

Porém, a falta de um planejamento estratégico que possa auxiliar os empreendimentos envolvidos na maneira correta de investir neste segmento e garantir ao turista de saúde um bom aproveitamento e informações a respeito dos serviços que ele pode encontrar, torna incerta a atividade. Pois é necessária uma conciliação entre ambos os setores envolvidos para que não ocorra um desentendimento entre eles dificultando o desenvolvimento do segmento e prejudicando o turista interessado em se tratar na cidade.

Observa-se que as cirurgias mais procuradas em Curitiba se enquadram nas especialidades em que o país é referência internacional e que tanto os hospitais públicos quanto os particulares dispõe de todas as particularidades em destaque, tais como, cirurgias plásticas, ortopédicas e cirurgias bariátricas.

Portanto, ressalta-se que o potencial da cidade de Curitiba para o turismo de saúde é bastante alto, o que falta é estruturar melhor este mercado e divulgar internacionalmente a excelência médica alcançada aliada à composição turística da capital. Embora o fator econômico e as especialidades sejam uma das causas mais influentes na decisão e na escolha do destino, a hospitalidade acolhedora em conjunto com a hospedagem e atividades complementares, como culturais e de lazer são determinantes no momento da aquisição.

Neste sentido notou-se que a elaboração de um site bem estruturado, com informações a respeito dos serviços médicos e turísticos, pode tornar Curitiba referência para o Turismo de Saúde.

5. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO

Atualmente há um crescimento do turismo, mas a falta de informações atualizadas e confiáveis sobre o setor dificulta a obtenção de novos investimentos e benefícios e até mesmo de atrair novos turistas para uma localidade.

Dessa forma, certas demandas sociais, que poderiam participar intensamente das atividades turísticas, culturais e de lazer oferecidas por uma cidade como Curitiba, deixam de fazê-lo pela insuficiência de estruturas adequadas às suas necessidades e principalmente, pela falta de informação sobre as possibilidades de acesso aos locais.

A internet enquanto meio de comunicação, cumpre seu papel quando o assunto é informar. Nesse sentido, ela é uma grande aliada, uma ferramenta preciosa no setor turístico. Através dela, os potenciais visitantes, podem fazer verificações dos locais que pretendem visitar, ou até mesmo, decidir quando a dúvida paira entre um destino e outro.

A Internet representa um dos fenômenos tecnológicos mais relevantes da informática dos últimos tempos. Este fenômeno está mudando a maneira com que os seres humanos se comunicam e sua influência aumenta a cada dia que passa. Nos dias atuais ela passou a ser instrumento principal para um consumidor buscar informações e tomar decisões sobre sua viagem.

Por este motivo, este projeto consiste em desenvolver um site médico com informações a respeito dos serviços de saúde em conjunto com a oferta turística da cidade de Curitiba, tais como, restaurantes, hotéis, atratividade, tratamentos mais procurados, hospitais certificados, especialidades em destaque, matérias sobre a saúde, indicações sobre atenção e cuidados que devem ser tomados na escolha de um destino de saúde, telefones úteis, entre outros.

A escolha por este meio de comunicação e distribuição surgiu pelo fato da internet oferecer a possibilidade de interação com seus usuários e também por ser uma forma de obter e difundir informações com uma abrangência e rapidez que os canais tradicionais não conseguem alcançar. Essa vantagem pode ser muito bem trabalhada

principalmente em campanhas promocionais, lançamentos ou se o objetivo for cadastramento de potenciais clientes.

Os investimentos necessários para se realizar uma campanha online podem ser muito inferiores aos das mídias convencionais. Se avaliarmos os custos para veiculação de campanhas em TV, revistas e *outdoors*, por exemplo, e compararmos com as opções existentes hoje em mídia digital, concluiremos que com muito menos dinheiro e com um bom planejamento podemos obter excelentes resultados.

A proposta de desenvolvimento de um site médico tem como objetivos: fornecer referência para que as pessoas que se deslocam a cidade a procura de procedimentos médicos e/ou recuperação e seus acompanhantes possam ter a oportunidade de conciliar o período de tratamento com lazer e entretenimento no município, além é claro de divulgar Curitiba como um destino de Turismo de Saúde.

Torna-se muito importante informar às pessoas que vêm a Curitiba para realizarem procedimento médicos, enquanto aos espaços de turismo e lazer que estão disponíveis a eles. Este tipo de informação irá facilitar a participação destas pessoas nas diferentes atividades sociais e de lazer, fomentando sensivelmente o turismo na nossa cidade.

A idéia é fazer uma classificação dos atrativos de fácil acesso que possam despertar o interesse dessas pessoas, motivando-as a conhecer a diversidade de atrativos disponíveis, incluindo atrações tanto para um público de maior renda quanto para os pacientes/turistas de renda baixa. A intenção é dispor de alternativas agradáveis e marcantes neste momento de estadia e fazermos com que desejem retornar ao município em outra oportunidade.

A confecção deste site deve contar com a parceria dos hospitais e clínicas, dos hotéis, agências de receptivo, associações médicas e turísticas, entre outros, para fortalecer o desenvolvimento deste segmento. Nesta perspectiva, as associações médicas ficam responsáveis por avaliar os hospitais e clínicas, enquanto as associações turísticas se encarregam de classificar os atrativos turísticos.

O site terá uma página própria na internet, mas para fortalecer ainda mais a divulgação do produto, será necessário promover a abertura de janelas nos sites oficiais da cidade em questão e das instituições comprometidas com o projeto.

Estima-se que a receita a ser aplicada é no valor de R\$45,00 ao ano somente para o registro de domínio do site, R\$ 698,00 para a criação do layout personalizado, R\$79,90 para a função, “indique o site para um amigo”, R\$100,00 para a manutenção e alteração mensal do site e R\$397,00 para outros serviços. Sendo assim considera-se um investimento inicial de R\$1.319,50 sem contar com os R\$39,90 de mensalidade. A empresa responsável para o serviço será a Brasil na Web, uma empresa com sede em Belo Horizonte, Minas Gerais, e filiais em São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília e Curitiba, que atua no segmento de tecnologia da informação e no desenvolvimento de sistemas web bem como em outros serviços correlacionados como criação, manutenção e hospedagem de sites e portais.

Tendo em vista, que o turismo de saúde tem atraído bastantes turistas estrangeiros, este site também será traduzido inicialmente para o inglês e espanhol.

Os hospitais incluídos no guia serão os que já possuem alguma certificação (ISO 9001 ou superior, Acreditação da *Joint Comission International* – JCI ou da Organização Nacional de Acreditação – ONA, etc.) para comprovar e garantir a qualidade dos tratamentos. Para a classificação dos atrativos, serão considerados aqueles acessíveis de maior proeminência para a cidade e os mais próximos aos locais de tratamentos.

Desta forma, muito mais que um site informativo, procura-se formatar o produto de maneira a transformá-lo num veículo de difusão de valores de civilidade e cidadania, através de seu potencial em criar e promover encontros, trocas e participações comuns entre comunidade local e turista, seja ele de classe baixa ou alta.

5.1. Etapas para a execução do projeto

5.1.1. Descrição das Etapas para a Execução do Projeto

Estão previstas duas etapas para a execução deste projeto. A primeira etapa contempla ações de parcerias e apoio junto aos órgãos representantes dos setores envolvidos, ou seja, o turismo e a saúde. A segunda fase considera a preparação do site propriamente dito, sendo que este período, no entanto, terá outros oito procedimentos para a finalização concreta da proposta.

A primeira etapa para a elaboração do site médico de Curitiba é apresentar a proposta formulada para a AMP (Associação Médica do Paraná), principal entidade representativa da classe médica do Paraná e para o Curitiba *Convention e Visitors Bureau* (CVB), com o objetivo de conseguir apoio e contribuição no desenvolvimento do projeto. A escolha pelo Curitiba CVB é pelo fato dela ser uma entidade mantida pela iniciativa privada que tem o desígnio de auxiliar o desenvolvimento turístico integrado da capital paranaense.

A idéia neste período é convencê-los da viabilidade do projeto, da importância deste fenômeno na captação de receitas para a cidade e da relevância de um planejamento seguro e estruturado do segmento.

Após conseguir o apoio das principais associações dos setores, é necessário convocar algumas empresas e as demais associações e sindicatos que atuam no turismo e na saúde para a primeira reunião a respeito do site médico. Esta reunião tem o cunho de apresentar a proposta para estes empreendimentos enfatizando a importância do segmento para todos os envolvidos e a relevância da participação de cada um no planejamento da atividade.

Inicialmente serão convidados a AMP (Associação Médica do Paraná), o SIMEPAR (Sindicato dos Médicos no Estado do Paraná), o SINDOTEL (Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Curitiba) e a ABAV-PR. A escolha por estes

estabelecimentos é pela representatividade que eles têm nas duas esferas relacionadas.

Neste momento também serão apresentados aos estabelecimentos cálculos de investimentos, regras de participação e resultados esperados. Nesta reunião os participantes poderão dar sugestões de temas e subtemas que poderão ser desenvolvidos no site. O objetivo, no entanto, é levantar informações e captar idéias dos profissionais envolvidos nos dois setores em questão. É importante também neste período solicitar patrocínio para as empresas privadas para a execução do site médico.

Além disso, será necessário nomear um coordenador do projeto, no qual, será responsável pela gestão de todas as atividades, além de assegurar a conformidade dos objetivos e resultados esperados, de acordo com a proposta apresentada.

Após estabelecer as parcerias e apoios, a segunda fase consiste em organizar as tarefas que irá proporcionar a criação do site e estipular datas de concretização.

Para a execução das tarefas, deve-se dividir as atividades das duas esferas. As associações e sindicatos médicos serão responsáveis por orientar a abordagem médica, enfatizando a elaboração de conceitos e identificar os parâmetros a serem seguidos na definição dos estabelecimentos que serão parte integrante do site. Enquanto ao setor turístico caberá a classificação dos atrativos turísticos e a avaliação dos empreendimentos do ramo interessados em participar do projeto.

Portanto, tem-se o seguinte cronograma:

Cronograma das atividades para a elaboração do site								
	RH	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7
<ul style="list-style-type: none"> • Contatar as demais empresas que operam no setor turístico e da saúde para firmar parcerias. 	Profissional de Turismo em conjunto com um estagiário de Turismo e Saúde.	X						
<ul style="list-style-type: none"> • Fazer um levantamento dos hospitais e clínicas da cidade de Curitiba que são certificados. 	Estagiário da Saúde.	X						
REUNIÃO DO CURITIBA CVB, AMP E DAS DEMAIS EMPRESAS ENVOLVIDAS								
<ul style="list-style-type: none"> • Fazer um levantamento dos atrativos próximos aos locais de tratamentos. 	Estagiário de Turismo.		X					
REUNIÃO DO CURITIBA CVB, AMP E DAS DEMAIS EMPRESAS ENVOLVIDAS								
<ul style="list-style-type: none"> • Selecionar as matérias e assuntos relevantes da medicina brasileira principalmente das especialidades que tem na cidade de Curitiba. 	Estagiário da Saúde.			X				
REUNIÃO DO CURITIBA CVB, AMP E DAS DEMAIS EMPRESAS ENVOLVIDAS								
<ul style="list-style-type: none"> • Mapear os atrativos selecionados. 	Estagiário de Turismo.				X	X		
REUNIÃO DO CURITIBA CVB, AMP E DAS DEMAIS EMPRESAS ENVOLVIDAS								
<ul style="list-style-type: none"> • Selecionar as fotografias dos atrativos e elaborar uma descrição das atividades que pode ser realizadas em cada um. 	Estagiário de Turismo.					X		
REUNIÃO DO CURITIBA CVB, AMP E DAS DEMAIS EMPRESAS ENVOLVIDAS								
<ul style="list-style-type: none"> • Revisão dos textos. 	Brasil na Web.						X	
REUNIÃO DO CURITIBA CVB, AMP E DAS DEMAIS EMPRESAS ENVOLVIDAS								
<ul style="list-style-type: none"> • Criação do site, com tradução para o inglês e espanhol. 	Brasil na Web.							X

5.1.2. Descrição das sub-tarefas

O primeiro mês incide em contatar as demais empresas que operam no setor turístico e da saúde para firmar parcerias, tais como, hotéis, restaurantes, agências, organizadoras de eventos, agencias receptivas, clínicas, laboratórios, farmácias, etc.

Quanto aos recursos humanos será necessária a contratação de um Bacharel em Turismo para realizar a consultoria do projeto, visto que o Curitiba CVB já possui profissionais do turismo que desempenham ações na empresa. O Curitiba CVB em conjunto com a Associação Médica do Paraná ficam responsáveis pela contratação desse profissional. Além desses será preciso contratar um estagiário da saúde e da informática para o desenvolvimento das atividades.

Também no primeiro mês será realizado um levantamento dos hospitais e clínicas da cidade de Curitiba que são certificados e depois dividi-los conforme as especialidades. Essa divisão será para manter uma organização do site e para ajudar os turistas na busca de um lugar certo para seu tratamento. (conforme apêndice c)

No segundo mês, após a definição dos hospitais e clínicas que serão inseridos no site, deve-se fazer um levantamento dos atrativos próximos aos locais de tratamentos, levando em considerações os de fácil acesso para as pessoas que tem alguma deficiência física ou mobilidade reduzida.

A seleção das matérias e assuntos relevantes da medicina brasileira principalmente das especialidades que existem na cidade de Curitiba será desenvolvida no terceiro mês, para que os locais de tratamentos já definidos sirvam de exemplo aos temas abordados.

As atividades do quarto e quinto mês será mapear os atrativos selecionados, através da ferramenta do *Google Maps*. Este instrumento de trabalho irá permitir ao turista uma visualização da distância entre os hospitais e atrativos turísticos da cidade.

Depois de resolvido os atrativos turísticos, o passo seguinte é selecionar as fotografias dos atrativos e elaborar uma descrição das atividades que podem ser realizadas em cada um. Se algum atrativo não houver fotografias, será indispensável que está seja providenciada, pois é importante que os turistas tenham conhecimentos de todos os detalhes.

O sexto mês sucede-se da revisão dos textos a serem publicados e no mês seguinte, será concretizado o site com tradução do mesmo para o inglês e espanhol.

Considerando que as atividades acima listadas são bastante complexas, é necessário estabelecer um prazo prolongado para o cumprimento das etapas. No entanto, pretende-se que a finalização do site médico aconteça em sete meses. Todavia, o andamento das atividades será acompanhado em reuniões que tenha a participação do Curitiba CVB, das associações, sindicatos médicos e das empresas envolvidas.

Tendo em vista que este site tem por objetivo atrair pessoas de outros estados e até de outros países para realizarem procedimentos médicos na cidade é imprescindível a construção de um site criativo, porém que transmita confiança e segurança ao paciente/turista. Portanto a elaboração do *layout*, a revisão dos textos a serem publicados, a tradução para o inglês e espanhol e a manutenção e atualização do mesmo ficará por conta da empresa contratada para preparar o site.

5.2. Descrição dos Recursos Humanos envolvidos em cada etapa

Tendo em vista, que este projeto conta com o apoio do Curitiba *Convention e Visitors Bureau* e da Associação Médica do Paraná, nos quais são constituídos por integrantes da iniciativa privada, associações, entidades e sindicatos do setor, não será necessária a contratação de muitos profissionais para o desenvolvimento da proposta. O ideal é que tenha, além do Bacharel em Turismo, a participação de pelo menos um estagiário de turismo, um da saúde e um de informática, para concluir o quanto antes a construção do projeto e também para as devidas atualizações no site.

Estes profissionais terão o papel de acompanhar diariamente as estatísticas do site, controlar o conteúdo das páginas, fale conosco, quem somos etc., e atualizar algumas informações caso seja necessário, visto que a empresa prestadora de serviço, Brasil na Web, só realizará as atualizações no site uma vez ao mês.

O Curitiba *Convention e Visitors Bureau* em parceria com a Associação Médica do Paraná ficarão responsáveis por avaliar a execução das tarefas que

devem ser apresentadas consecutivamente nas reuniões e encontros a fim de garantir que as atividades ocorram conforme o planejado.

Vale lembrar, que a empresa a ser contratada para desenvolver o site médico, será responsável somente pela construção da página na internet, pela revisão dos textos, pela criação do layout, pela tradução do conteúdo para o inglês e espanhol e pela manutenção do site.

5.3. Descrição do Orçamento e dos desembolsos por etapa

Se considerarmos que as reuniões e encontros do Curitiba *Convention e Visitors Bureau* e da Associação Médica do Paraná são realizados nas próprias dependências das instituições, pode-se estimar que não haverá gastos com a estrutura física. Os gastos permanentes serão apenas para a contratação dos estagiários, nos quais contarão com bolsa auxílio cedido pelo Curitiba CVB ou pela Associação Médica do Paraná, no valor atual de R\$ 2,95 a hora. Por outro lado, pretende-se que os gastos mensais com o site sejam supridos pela colaboração das empresas particulares que serão divulgadas no site médico, entre elas, hotéis, agências, clínicas, laboratórios, etc.

Os materiais didáticos necessários para o desenvolvimento das etapas acima discriminadas serão computadores com acesso a internet para os estagiários recolherem as informações e os conteúdos, que serão disponibilizados pela instituição responsável pela contratação dos estagiários, multimídia para as reuniões e máquina digital para registrar os encontros e fotografar os atrativos turísticos que ainda não possuam fotos armazenadas.

Sendo assim apresenta-se o seguinte orçamento:

Descrição do Orçamento		
Gastos fixos	Investimento (R\$)	Total (R\$)
Bolsa auxílio (3x)	R\$2,95 a hora	R\$1221,30/mês
Registro de domínio	R\$3,75 por mês	R\$45,00 ao ano
Mensalidade do site	R\$39,90	R\$39,90
Manutenção mensal do site	R\$100,00	R\$100,00
Bacharel em Turismo	A definir	_____
Total (R\$)		R\$1406,20
Gastos variáveis	Investimento (R\$)	Total (R\$)
Criação do site	R\$698,50+397,00+79,90	R\$1175,40
Câmera digital (Olympus)	R\$949,00	R\$949,00
Multimídia (Epson)	R\$1.599,00	R\$1.599,00
Total (R\$)		R\$3723,40

TABELA 03. Orçamento do projeto
 FONTE: A autora

Com isso, estima-se que será necessário um investimento de R\$5129,60 para a execução do projeto, considerando custos fixos e variáveis. Contudo, os custos relacionados ao site foram levantados por meio de um orçamento com a empresa selecionada para a criação do site médico. Enquanto aos materiais didáticos, tais como, a máquina digital e o multimídia, realizou-se um orçamento na Loja Americanas. Com e avaliou-se produtos de qualidades capazes de suprir as necessidade do projeto.

5.4. Avaliação do retorno do investimento

O projeto aqui apresentado, cujo objetivo é fomentar o turismo de saúde na cidade de Curitiba, além de repassar informações para os visitantes sobre as atrações turísticas e dos serviços médicos, pretende que a atividade se desenvolva de maneira correta e sustentável, visando lucro para as empresas envolvidas, geração de empregos e captação de receitas para o município.

Para identificar o retorno que o site estará proporcionando para as empresas será utilizado um questionário sucinto nos hospitais para identificar a procedência de cada paciente e qual o meio de comunicação, na qual ficou conhecendo a empresa. (apêndice D).

Outra maneira importante de acompanhar diariamente as estatísticas completas do site é através dos gráficos e tabelas formulados automaticamente por um sistema de integração que a empresa Brasil na Web disponibiliza aos seus clientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o término desta pesquisa notou-se que sempre ocorreram viagens em busca de tratamento médico na história da humanidade, porém nunca com a dimensão e expressividade hoje vista, atraindo a atenção de governos, empresas e profissionais para os dois principais setores da economia envolvidos, a saúde e o turismo.

São várias as definições encontradas para este segmento, sendo que a mais conhecida internacionalmente é "Turismo Médico", ou "*Medical Tourism*". Outras nomes utilizados são "Viagens Médicas", "Viagens de Saúde", "Viagens para tratamento de saúde" e a expressão mais conhecida e aceita no Brasil, "Turismo de Saúde".

Dentre os principais motivos que levam uma pessoa a procurar o tratamento médico em outro país, estão os valores cobrados nos países emissores, ou a longa fila de espera para cirurgias e tratamentos em alguns países. Outros motivos estão ligados a regulação como as restrições a tratamentos impostas por organismos governamentais e novos tratamentos que surgem ou são possíveis em outros países, os países receptores.

Os principais fatores que tem impulsionado países como o Brasil, para este segmento é a oportunidade de obter divisas, incentivar as benfeitorias na estrutura médica hospitalar interna do país e a geração de emprego.

Além desse fator importantíssimo, há também uma série de elementos que estão intensificando o turismo de saúde. Entre eles estão, o incremento do pessoal capacitado em serviços de saúde, a disponibilidade de hospitais, clínicas e laboratórios modernos plenamente equipados nos grandes centros urbanos, o aumento da capacidade nacional de produção de medicamentos e a melhoria da tecnologia da informação.

Outro fator importante são as normas de certificações nacionais e internacionais que estão sendo adotadas com rigor pelos países que atuam no turismo de saúde, como a acreditação *Joint Commission International* (JCI), que avalia a qualidade e segurança dos programas e cuidados de saúde do hospital. Dessa forma, conquistar o selo de aprovação da comissão tornou-se um preço de entrada para o mercado de turismo de saúde.

Enquanto ao Brasil, já é possível perceber que há grande empenho por parte das entidades em receber a certificação da JCI e também outras, o que mostra a seriedade e comprova porque o país se tornou referência internacional em alguns segmentos da medicina, incluindo a cirurgia plástica.

Porém, nem todas as cidades que são destinos do turismo de saúde, no Brasil, parecem perceber o aquecimento dessa atividade internacionalmente, perdendo assim uma parcela valiosa desse mercado. Hospitais e clínicas médicas em diversas cidades preparam-se para essas mudanças associando-se a facilitadores, construindo páginas bem estruturadas na internet e anunciando em jornais de grandes cidades. Por outro lado, a grande maioria parece desperceber o que outros municípios e seus hospitais fizeram, investiram e prepararam-se para atuar no que parece ser um dos mercados promissores para a saúde e o turismo.

A cidade de Curitiba é um dos municípios com grande potencial para atuar neste segmento, pois dispõe de uma excelente estrutura médica, com hospitais e clínicas renomados e certificados internacionalmente, além de também haver atrativos turísticos acessíveis e nacionalmente conhecidos. Por outro lado, embora tenha esses privilégios não há nenhum planejamento voltado para esse fim.

Em outra perspectiva, São Paulo, atualmente é uma das cidades mais preparadas para receber os estrangeiros, pois há uma aliança entre o poder público e privado envolvendo o setor turístico e da saúde em prol do desenvolvimento da atividade.

Assim, observou-se que as pessoas que residem em regiões desprovidas de recursos de saúde compatíveis com suas necessidades procuram grandes centros urbanos para realizarem seus tratamentos em hospitais, clínicas, consultórios médicos, etc. Este público têm sido os principais fluxos turísticos observados em número estatísticos.

Portanto, pode-se afirmar que o turismo de saúde, é uma atividade que assim como outras exige um planejamento bastante intensificado, principalmente por envolver pessoas que necessitam de uma atenção especial no atendimento. Logo, os hospitais, clínicas e os serviços turísticos devem se preparar adequadamente com profissionais qualificados, fluentes em outros idiomas, principalmente o inglês.

O grande desafio, no entanto, é convencer as duas esferas a trabalharem em parceria em prol desse segmento, pois há ainda várias associações de médicos que estão se colocando contra a atividade no país. Por um lado, existe vontade das agências e dos hospitais em expandir seus negócios, mas ao mesmo tempo, há certo mal-estar nos conselhos médicos pelo "tom mercantilista" da nova área.

Contudo, buscar a diferenciação agregando valor aos serviços médicos pode ser uma forma de conquistar vantagem competitiva e se diferenciar no mercado. Sempre que esta diferenciação estiver relacionada a melhorias pautadas nos conceitos de hospitalidade e que não interfiram na qualidade do procedimento médico, ou seja, na parte estritamente técnica, pode ser considerada como parte da gestão da empresa prestadora dos serviços médicos e não precisa ser considerada antiética.

Neste sentido entende-se que para uma cidade se destacar no segmento de Turismo de Saúde ela deve, além de ter bons hospitais, ser hospitaleira e oferecer ao paciente/turista todas as condições necessárias para os procedimentos médicos.

Entretanto percebeu-se que o turismo de saúde é um segmento bastante amplo e interdisciplinar, portanto há necessidades de ampliar os estudos sobre o tema. Uma sugestão para as próximas pesquisas é coletar dados e informações dos próprios pacientes turistas sobre o que é necessário mudar para assim deixar os serviços cada vez mais segmentados.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Joaquim. **O turismo de saúde e bem-estar como factor de desenvolvimento: estudo da região Dão Lafões (NUTS III)**. Disponível em: <http://www.apdr.pt/congresso/2009/pdf/Sess%C3%A3o%2013/46A.pdf>
Acesso em 6 de Junho de 2010.

BADARÓ, Rui. **O Direito do Turismo através da história e sua evolução**. Disponível em: <HTTP://www.ibcdtur.org.br/downloads/DireitodoTurismoHist.pdf>
Acesso em 20 de Abril de 2010.

BARBOSA, Y. **História das Viagens e do Turismo**. São Paulo: Aleph, 2002.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2008). *Síntese de indicadores sociais*. Rio de Janeiro.
Disponível em:
http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1233&
Acesso em 23 de Maio de 2010.

BRASIL. Ministério do Turismo. **Turismo social: diálogos do turismo: uma visão de inclusão**. Rio de Janeiro: IBAM, 2006.
Disponível em:
http://www.turismo.gov.br/export/sites/default/turismo/o_ministerio/publicacoes/downloads_publicacoes/Dixlogos_do_Turismo_uma_viagem_de_inclusxo.pdf
Acesso em 23 de Maio de 2010.

BRASIL. Ministério do Turismo. **Turismo Acessível: Introdução a uma viagem de Inclusão**. Vol 1. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.
Disponível em:
http://www.turismo.gov.br/turismo/o_ministerio/publicacoes/cadernos_publicacoes/14manuais.html
Acesso em 23 de Maio de 2010.

BRASIL. Ministério do Turismo. **Turismo Acessível: Bem atender no turismo acessível**. Vol III. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.
Disponível em:
http://www.turismo.gov.br/turismo/o_ministerio/publicacoes/cadernos_publicacoes/14manuais.html
Acesso em 23 de Maio de 2010.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas de Turismo. **Programa de Regionalização do Turismo – Roteiros do Brasil.**

Disponível em:

http://www.turismo.gov.br/turismo/o_ministerio/publicacoes/cadernos_publicacoes/14_manuais.html

Acesso em: 21 de Maio de 2010.

CAMARGO, Luiz. **Os Domínios da Hospitalidade.** In: DENCKER, Ada. BUENO, Marielys. **Hospitalidade: Cenários e Oportunidades.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

CASTELLI, Geraldo. **Turismo: Atividade Marcante do século XX.** Caxias do Sul. 2 Ed. EDUCS, 1990.

CASTELLI, Geraldo. **Turismo: Atividade Marcante.** Caxias do Sul: EDUCS, 2004.

CURITIBA. **Emendas do deputado para a cidade entre 2000 e 2010.**

Disponível em:

http://www.deputadoroveda.com.br/wpcontent/themes/deputadoroveda/files/emendas_curitiba.pdf

Acesso em 16 de Maio de 2010.

CURITIBA. IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Curitiba em dados/Saúde.** Disponível em:

http://www.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/Curitiba_em_dados_Pesquisa.asp?ampliar=não.

Acesso em 15 de Abril de 2010.

CURITIBA. IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Curitiba em dados – 2008/coord. De Lourival Peyerl.** Curitiba: IPPUC, 2008. 1 CD-ROM.

CURITIBA. Hospital Erasto Gaertner. **HISTÓRICO.** Disponível em:

<http://www.erastogaertner.com.br/menusuperior.php?msupe=2&smsup=1>

Acesso em 16 de Maio de 2010.

CURITIBA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Saúde – SMS. **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE CURITIBA 2010 – 2013,** 2009. Disponível em:

http://sitesms.curitiba.pr.gov.br/saúde/sms/plano_municipal_saude.htm

Acesso em 19 de Maio de 2010.

CURITIBA. Prefeitura Municipal. Urbanização de Curitiba – URBS. **Linha Turismo**. Disponível em: http://www.urbs.curitiba.pr.gov.br/PORTAL/linha_turismo/
Acesso em 29 de Outubro de 2010.

COLAVITTI, Fernanda. **Sombra água fresca e cirurgia: moradores de países ricos procuram tratamentos em nações pobres e impulsionam o turismo médico**. *Revista Galileu*, edição 169.
Disponível em: <http://revistagalileu.globo.com/Galileu/0,,ECT1023722-1719,00.html>
Acesso em Agosto de 2005.

DALPIAZ, Roni et al. **A HOSPITALIDADE NO TURISMO: O BEM RECEBER**. Disponível em:
<http://revista.ulbratorres.com.br/artigos/artigo18.pdf>
Acesso em 12 de Maio de 2010.

DANTAS, Edmundo. **Satisfação do Cliente: um confronto entre a teoria, o discurso e a prática**. Dissertação de mestrado, Florianópolis, SC, Brasil, UFSC, 2000.

DENCKER, Ada. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Turismo**. São Paulo: Futura, 1998.

DIAS, Maria. **Hotelaria Hospitalar - o novo conceito na hospedagem do cliente**, 2003.
Disponível em: <http://www.noticiashospitalares.com.br/set2003/pgs/hotelaria.htm>

DIAS, Reinaldo. **Introdução Ao Turismo**. São Paulo: Atlas, 2005.

DINIZ, Paula. **Brasil na rota mundial do turismo médico: O país se consolida como destino de estrangeiros interessados em algo além do carnaval e das belezas naturais. Eles buscam aqui tratamentos médicos especializados**. *Gazeta do Povo/Jornal de Londrina*, Londrina, 04 nov.2009. Caderno Saúde.
Disponível em:
<http://portal.rpc.com.br/jl/online/conteudo.phtml?tl=1&id=940652&tit=Brasil-na-rota-mundial-do-turismo-medico>
Acesso em 15 de Abril de 2010.

DORNELES, Ormene et al. **Reflexões sobre o Turismo de Saúde no Brasil e o Diferencial da Acreditação**. In: VI SEMINÁRIO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM TURISMO, 2009. São Paulo, SP. Anais. São Paulo: Universidade Anhembi Morumbi, 2009.

FLAMIA, Rodrigo. **Termalismo (história e conceitos) – 2004**. Disponível em: <http://www.etur.com.br/conteudocompleto.asp?idconteudo=2804>
Acesso em 17 de Maio de 2010.

FROZÉ, Valéria et al. **Considerações sobre o Turismo de Saúde na América Latina – serviços de primeiro mundo com preços de países emergentes?** In: VI SEMINÁRIO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM TURISMO, 2009. São Paulo, SP. Anais. São Paulo: Universidade Anhembi Morumbi, 2009.

GIL, Antonio. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

GIL, Antonio. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOI, Adalto Felix de. **O Turismo de Saúde: Uma visão da hospitalidade médica mundial**. São Paulo: Ícone, 2009.

GODOI, Adalto Felix de. **Turismo de Saúde – a união entre dois setores da economia, o turismo e a saúde – 2008**. Disponível em: <http://www.iconeeditora.com.br/textos.asp?texto=Turismo+de+Sa%FAde+-+a+uni%E3+entre+dois+setores+da+economia%2C+o+turismo+e+a+sa%FAde>
Acesso em 27 de Março de 2010.

LEVIN, Jack. **Estatística Aplicada a Ciências Humanas**. 2a. Ed. São Paulo: Editora Harbra Ltda, 1987.

MACEDO, Viviane. **Brasil: Atraindo turistas para a saúde**
Disponível em: http://www.brazilmedicaltourism.com/mostrar_post.php?language=br&id=113&cat=5

MINAYO, Maria Cecília de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MOLETTA, Vânia Florentino. GOIDANICH, Karin. **Turismo para a terceira idade**. Porto Alegre: SEBRAE, 2000.

MORRISON, Alison. LASHLEY, Conrad (org). **EM BUSCA DA HOSPITALIDADE: Perspectivas para um mundo globalizado**. Tradução: Carlos David Szlak. Barueri: Manole, 2004.

PARANÁ. SETU – Secretaria de Estado do Turismo. **Estudo do Perfil Por Tipo de visitante**, 2003. Disponível em:
<http://www.setu.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=78>
Acesso em 25 de Março de 2010.

PARANÁ. SETU– Secretaria de Estado do Turismo. **Estudo Sobre Turismo Receptivo. Comparativo 1995, 2000, 2005, 2006 e 2007**. Disponível em:
<http://www.setu.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=78>
Acesso em 25 de Março de 2010.

PELIZZER, Hilário. **Planejamento e gestão da hospitalidade no turismo receptivo**. In: DENCKER, Ada (coord). Planejamento e Gestão em Turismo e Hospitalidade. São Paulo: Pioneira Thomson, 2004.

PINHEIRO, Ana Carolina et al. **REFLEXÕES SOBRE O TURISMO DE SAÚDE**. In: IV fórum Internacional de Turismo do Iguassu – Responsabilidade e Inovação: Produtos Turísticos Complementares a Destinos Sede de Grandes Eventos, 2010. Foz do Iguaçu, Pr. 1 CD-ROM.

SASSAKI, Romeu. **Inclusão no Lazer e Turismo: em busca da qualidade de vida**. São Paulo: Áurea, 2003.

SILVA, Ana Lúcia Gonçalves da. BARREIRA, Cristiane Antunes. **Turismo de Saúde**. São Paulo: SENAC São Paulo, 1994.

SMITH, Melanie. PUCZKÓ, László. **Turismo de Saúde e Bem Estar** (tradução livre). Disponível em: <www.sanusthalassa.pt/consul.conceitosf.pdf>
Acesso em 01 de Junho de 2010.

TARABOULSI, Fadi. **Administração de Hotelaria Hospitalar**. Serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade, tecnologia de informação. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2009.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes
Departamento de Turismo
Coordenação do Curso de Turismo

Apêndice A - Modelo da entrevista aplicada no Instituto Municipal de Turismo

LOCAL DA ENTREVISTA: _____

ENTREVISTADOR: _____

ENTREVISTADO: _____

CARGO: _____

FORMAÇÃO DO ENTREVISTADO:

DATA: ____/____/____

01. Esta pesquisa tem por objetivo principal identificar se a cidade de Curitiba tem potencial para o turismo de saúde. No entanto, segundo o Ministério de Turismo, esta atividade "constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviço para fins médicos, terapêuticos e estéticos". Qual é o posicionamento do Instituto perante esta denominação?
02. O Instituto Municipal do Turismo possui alguma ação para o desenvolvimento do turismo de saúde no município?
03. Esta instituição acredita que o turismo de saúde é uma oportunidade para a promoção da cidade?
04. Fale sobre este segmento na cidade de Curitiba.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
 Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes
 Departamento de Turismo
 Coordenação do Curso de Turismo

Apêndice B – Modelo da entrevista aplicada nos hospitais e clínicas

LOCAL DA ENTREVISTA: _____

ENTREVISTADOR: _____

ENTREVISTADO: _____

CARGO: _____

FORMAÇÃO DO ENTREVISTADO:

DATA: ____/____/____

01. Esta pesquisa tem por objetivo principal identificar se a cidade de Curitiba tem potencial para o turismo de saúde. No entanto, segundo o Ministério de Turismo, esta atividade “constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviço para fins médicos, terapêuticos e estéticos”. Qual é o posicionamento desta instituição perante esta denominação?
02. Qual é o principal motivo que leva as pessoas a deslocarem à cidade em busca de tratamento médico, terapêutico e/ou estéticos?
03. Quais são os tratamentos mais procurados pelas pessoas que não residem na cidade de Curitiba?
04. Qual foi a forma que estas pessoas ficaram sabendo desta clínica/hospital? (Meio de Comunicação)
05. Quais são os meios de hospedagens utilizados pelos pacientes e seus acompanhantes no período de tratamento?
06. Qual é a quantidade de pacientes que não residem na cidade de Curitiba?
07. Este hospital/clínica possui alguma certificação nacional ou internacional? Quais?
08. Os pacientes costumam passear pela cidade enquanto se recuperam?
09. A instituição dispõe de algum material ou link no site que possa auxiliar os pacientes na localização da cidade ou de informações a respeito das atividades que podem ser feitas?
10. Os pacientes utilizam as agências de viagens para programarem o deslocamento para esses fins?
11. Este hospital/clínica utiliza-se de alguma agência de viagem para divulgar seus serviços?
12. Vocês reconhecem a importância das agências de viagens para a divulgação do hospital/clínica em outras cidades?
13. Este hospital/clínica possui algum serviço diferenciado para as pessoas que não residem em Curitiba?



Curitiba – o lugar certo para cuidar da sua Saúde

Home

Fale Conosco

Parcerias

Quem somos

Especialidades



*Atrativos
turísticos*

*Hospitais
e clínicas*

*Telefones
úteis*

*Outros
serviços*

A medicina brasileira é uma das mais respeitadas por especialistas do exterior nas mais diversas áreas. Tudo isto devido a alta qualidade dos seus hospitais e equipes médicas. Atualmente é considerado um importante centro de referencia internacional para pesquisas clínicas e estudos médicos, destacando-se nos seguintes procedimentos:

Cada vez mais Curitiba se apresenta como uma das mais seguras e melhores opções para o Turismo de Saúde.

A cidade de Curitiba oferece uma infra-estrutura completa e moderna para receber os visitantes: sistema de transporte, hotelaria, rede bancaria internacional, restaurantes, compras, atividades culturais e de lazer.

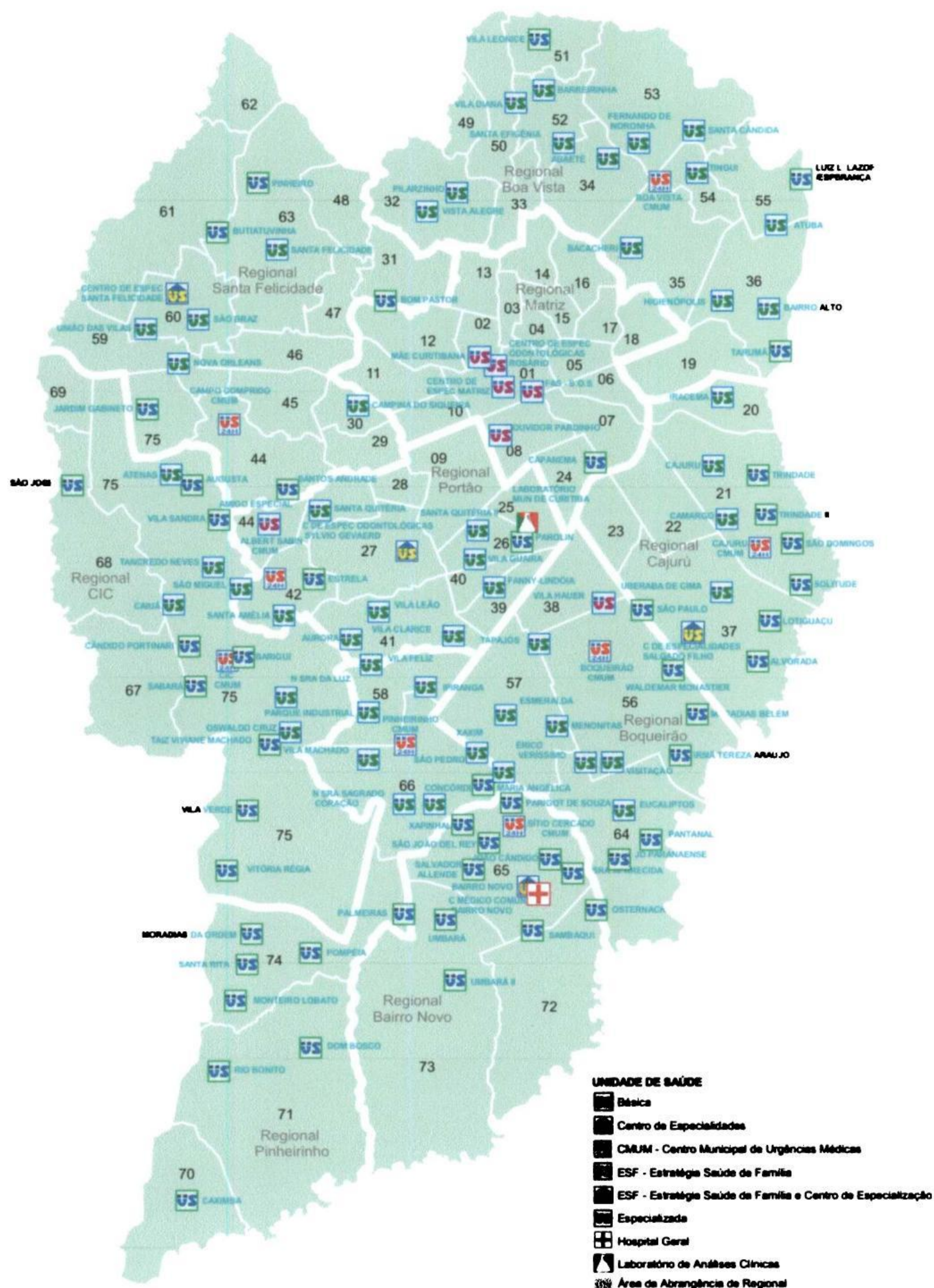
**Rua da Glória, 362, Centro Cívico
Telefone: (41) 3250 – 7720/3250-7721
Disque Turismo: (41) 3352 - 7741**

Anexo 01. Mapa da distribuição das Unidades de Saúde

Rede Municipal de Saúde de Curitiba - 2008

BAIRROS

- 01 - Centro
- 02 - São Francisco
- 03 - Centro Cívico
- 04 - Alto da Glória
- 05 - Alto da Rua XV
- 06 - Cristo Rei
- 07 - Jardim Botânico
- 08 - Rebouças
- 09 - Água Verde
- 10 - Batel
- 11 - Bigorrilho
- 12 - Mercês
- 13 - Bom Retiro
- 14 - Ahú
- 15 - Juvevê
- 16 - Cabral
- 17 - Hugo Lange
- 18 - Jardim Social
- 19 - Tarumã
- 20 - Capão da Imbuia
- 21 - Cajuuru
- 22 - Jardim das Américas
- 23 - Guabirotuba
- 24 - Prado Velho
- 25 - Parolim
- 26 - Guaíba
- 27 - Portão
- 28 - Vila Isabel
- 29 - Seminário
- 30 - Campina do Siqueira
- 31 - Vista Alegre
- 32 - Pillerzinho
- 33 - São Lourenço
- 34 - Boa Vista
- 35 - Bacacheri
- 36 - Bairro Alto
- 37 - Uberaba
- 38 - Hauer
- 39 - Fanny
- 40 - Lindóia
- 41 - Novo Mundo
- 42 - Fazendinha
- 43 - Santa Quitéria
- 44 - Campo Comprido*
- 45 - Mossungué
- 46 - Santo Inácio
- 47 - Cascatinha
- 48 - São João
- 49 - Taboão
- 50 - Abranches
- 51 - Cachoeira
- 52 - Barreirinha
- 53 - Santa Cândida
- 54 - Tingui
- 55 - Atuba
- 56 - Boqueirão
- 57 - Xaxim
- 58 - Capão Raso
- 59 - Orleans
- 60 - São Braz
- 61 - Butiatuvinha
- 62 - Lamenha Pequena
- 63 - Santa Felicidade
- 64 - Alto Boqueirão
- 65 - Sítio Cercado
- 66 - Pinheirinho
- 67 - São Miguel
- 68 - Augusta
- 69 - Riviera
- 70 - Caximba
- 71 - Campo de Santana
- 72 - Gancho
- 73 - Umbará
- 74 - Tatuquara
- 75 - Cidade Industrial*



IPPUC Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba - SIN - Banco de Dados

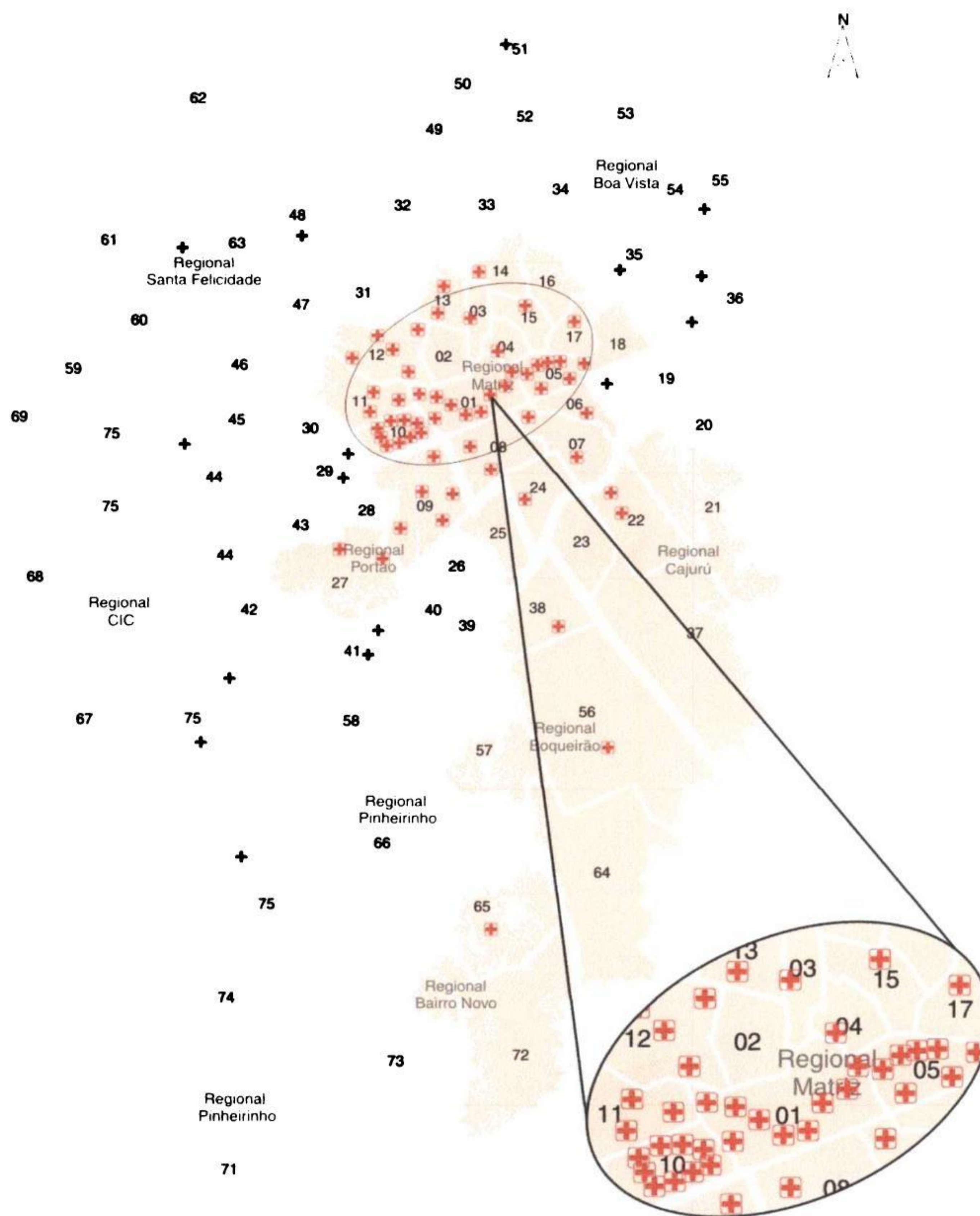
:: Rua Bom Jesus, 669 :: Cabral :: Curitiba :: Paraná :: CEP 80035-010 :: Fone (41) 3250-1414 :: Fax (41) 3254-8661 :: E-Mail ippuc@ippuc.org.br ::

Anexo 02. O mapa da distribuição dos hospitais na cidade de Curitiba

Hospitais de Curitiba - 2006

BAIRROS

- 01 - Centro
- 02 - São Francisco
- 03 - Centro Cívico
- 04 - Alto da Glória
- 05 - Alto da Rua XV
- 06 - Cristo Rei
- 07 - Jardim Botânico
- 08 - Rebouças
- 09 - Água Verde
- 10 - Batel
- 11 - Bigorriho
- 12 - Mercês
- 13 - Bom Retiro
- 14 - Ahú
- 15 - Juvevê
- 16 - Cabral
- 17 - Hugo Lange
- 18 - Jardim Social
- 19 - Tarumã
- 20 - Capão da Imbuia
- 21 - Cajuru
- 22 - Jardim das Américas
- 23 - Guabirota
- 24 - Prado Velho
- 25 - Parolim
- 26 - Guaíra
- 27 - Portão
- 28 - Vila Isabel
- 29 - Seminário
- 30 - Campina do Siqueira
- 31 - Vista Alegre
- 32 - Pilarzinho
- 33 - São Lourenço
- 34 - Boa Vista
- 35 - Bacacheri
- 36 - Bairro Alto
- 37 - Uberaba
- 38 - Hauer
- 39 - Fanny
- 40 - Lindóia
- 41 - Novo Mundo
- 42 - Fazendinha
- 43 - Santa Quitéria
- 44 - Campo Comprido*
- 45 - Mossunguê
- 46 - Santo Inácio
- 47 - Cascatinha
- 48 - São João
- 49 - Taboão
- 50 - Abranches
- 51 - Cachoeira
- 52 - Barreirinha
- 53 - Santa Cândida
- 54 - Tingui
- 55 - Atuba
- 56 - Boqueirão
- 57 - Xaxim
- 58 - Capão Raso
- 59 - Orleans
- 60 - São Braz
- 61 - Butiatuvinha
- 62 - Lamenha Pequena
- 63 - Santa Felicidade
- 64 - Alto Boqueirão
- 65 - Sítio Cercado
- 66 - Pinheirinho
- 67 - São Miguel
- 68 - Augusta
- 69 - Riviera
- 70 - Caximba
- 71 - Campo de Santana
- 72 - Ganchinho
- 73 - Umbará
- 74 - Tatuquara
- 75 - Cidade Industrial*



LEGENDA

⊕ Hospital

Divisa de Bairros

Divisa das Regionais

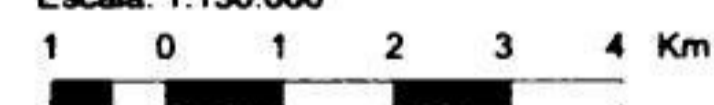
* Pertencem a mais de uma Regional.

Fonte: SMS/IPPUC/Banco de Dados.

Elaboração: IPPUC/Banco de Dados e Geoprocessamento.

Informação: Novembro/2006.

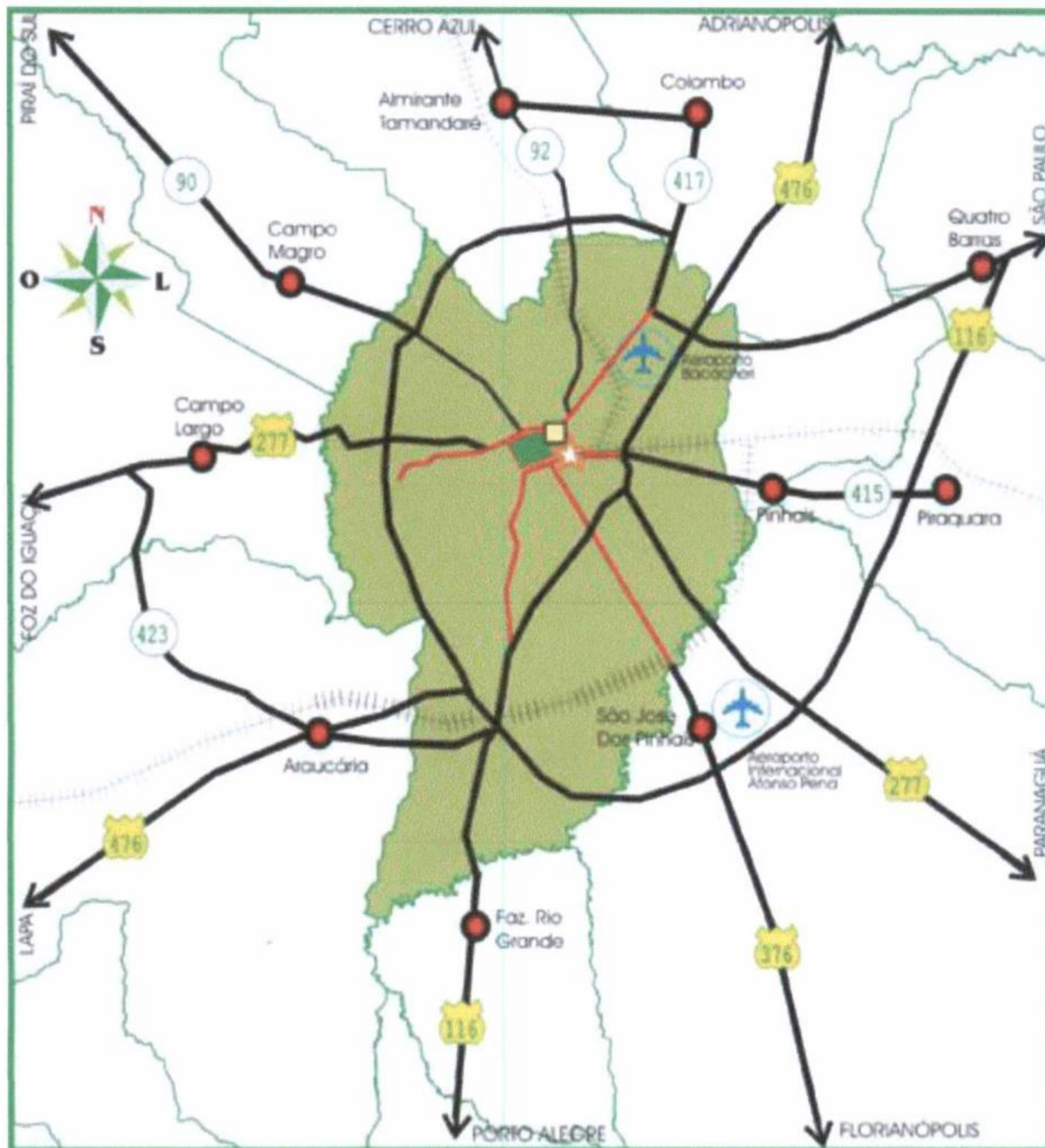
Escala: 1:150.000




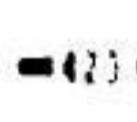


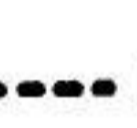




IPPUC Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba - SIN - Banco de Dados

:: Rua Bom Jesus, 669 :: Cabral :: Curitiba :: Paraná :: CEP 80035-010 :: Fone (41) 250-1414 :: Fax (41) 254-8661 :: E-Mail ippuc@ippuc.org.br ::

Anexo 05. Acesso à cidade de Curitiba



LEGENDA

- | | | |
|---|---|--|
|  Rodovia Federal |  Rodovia Estadual |  Estação Rodoferrviária |
|  Área Central |  Rodovia em execução |  Aeroporto |
|  Sede de Município |  Divisa de Município |  Terminal Guadalupe |



BRASIL NA WEB

Apresentação de vantagens

A Empresa

A **Brasil na web** é uma empresa que atua no segmento de tecnologia da informação oferecendo soluções completas em serviços de internet.

Localizada em Belo Horizonte, Minas Gerais, a **Brasil na web** conta com um time de profissionais com alta capacidade técnica, formados em diversas áreas como: Ciência da Computação, Publicidade e Propaganda, Administração e Marketing. Toda nossa equipe possui grande know-how no desenvolvimento de sistemas web bem como em outros serviços correlacionados como criação, manutenção e hospedagem de sites e portais.

Desde sua entrada no mercado em 2003, a **Brasil na web** sempre teve como foco a geração de resultados para os clientes visando sua total satisfação. Atualmente nosso portfólio conta com mais de 500 clientes atendidos em todos os estados do território nacional.

O desenvolvimento de novas técnicas, processos e sistemas além de estudos contínuos é algo presente no dia-a-dia de nossa empresa, que continuará sua incessante busca pela perfeição na realização dos serviços prestados, reafirmando sempre o compromisso com nossos clientes.

Dados da Empresa

Brasil na web

Rede ADOK de Tecnologia da Informação
CNPJ: 07.434.322/0001-98
Endereço: Rua Mário Campos, 341
Belo Horizonte – MG - CEP: 30820-280

Telefones:

Belo Horizonte: (31) 3417-4906
São Paulo: (11) 3717-4706
Rio de Janeiro: (21) 3717-4761
Curitiba: (41) 3941-4117
Brasília: (61) 3717-1067

Brasil na Web – Líder em serviços de internet
Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.
Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

O controle total do seu site em suas mãos!

Todo site criado conosco e hospedado em nossos servidores podem desfrutar de inúmeras vantagens que muitas vezes só se percebe em uma urgência!

Feito exclusivamente para os clientes Brasil na Web, o **Painel Brasil na Web** integra todos os seus dados como cliente aos nossos servidores e à poderosa ferramenta de administração de seu site. Confira!

Funções do Painel BNW

Meu Site

- Gerenciar Páginas
- Nova Página
- Recursos Adicionais

E-Mail

- Minhas Contas
- Criar Nova Conta
- Ler E-Mails (WebMail)
- Respostas Automáticas
- Configuração no Outlook

Estatísticas do Site

- Visualizar Estatísticas

Financeiro

- Minhas Faturas
- Confirmar Pagamento
- Comunicar Atraso

Abrir Solicitação

- Solicitar Manutenção
- Solicitar Suporte Técnico
- Alterar Dados Cadastrais

Manuais / Tutoriais

- Visualizar Manuais



Dúvidas Frequentes

Auto-Atendimento



Help Desk (Tickets)

Atendimento Via E-mail



Suporte Via Chat

Atendimento Ao Vivo



Telefone de Suporte

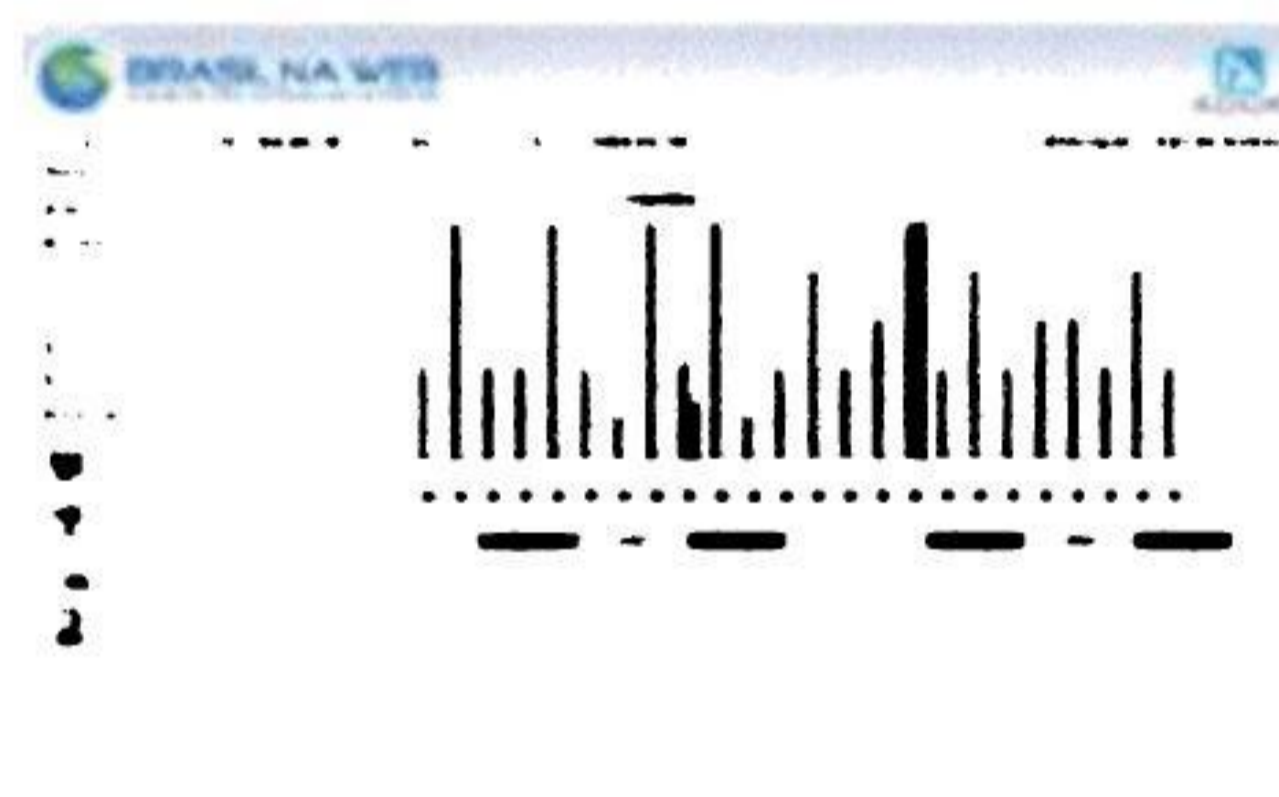
(31) 3272-3363

Confira todos os recursos disponíveis no painel Brasil na Web!

- Administre as páginas de seu site com textos e fotos, galerias de fotos e formulários.
- Crie ilimitadas páginas e sub-páginas para o seu site!
- Adquira facilmente recursos adicionais para o seu site.
- Administre todas as contas de e-mails.
- Leia as suas mensagens de e-mail on-line.
- Crie respostas automáticas para as suas caixas de e-mail.
- Configure facilmente a sua conta de email no *Outlook*.
- Acompanhe diariamente o relatório sobre os visitantes de seu site.
- Acesse as faturas dos serviços contratados conosco e gere 2ª via.
- Comunique atrasos de pagamentos - confiança no cliente!
- Solicite manutenções em seu site facilmente.
- Solicite suporte técnico sem burocracias.
- Atualize os seus dados cadastrais.
- Acesse manuais sobre como melhor utilizar o painel.
- Tire dúvidas na hora com o nosso sistema de auto-atendimento
- Abra um ticket de atendimento sem complicações.
- Fale conosco sem custos pelo atendimento via chat.
- Quer conversar? Ligue para nós, estaremos a disposição!



Criação de páginas ilimitadas



Estatísticas completas



Gestão de contas de e-mails ilimitadas



Comunicação ágil e direta com nossa equipe

Brasil na Web – Líder em serviços de internet

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

Recursos adicionais

Assim como uma Fábrica de Software podemos desenvolver sistemas específicos para a sua necessidade, além de vários módulos complementares prontos para aquisição e instalação em seu site por nossa equipe. Tudo feito de forma prática e armazenado em um banco de dados (mysql) para perfeita organização das informações na tecnologia PHP. Por exemplo:

- Sistema de notícias com organização por categoria e fotos
- Sistemas de agenda de eventos com calendário
- Sistemas de inscrições online com pagamento online
- Sistemas para troca de arquivos online com senha
- Sistema de atendimento online
- E muito outros...

Suporte

É depois que se contrata o site é que vemos o quão importante o suporte organizado e com vários canais de comunicação faz a diferença! Pelo Painel Brasil na Web você poderá abrir tickets de suporte diretamente para a nossa equipe, bem como:

- Usar a central de atendimento – www.brasilnaweb.com.br/suporte
- Ter atendimento online pelo nosso chat em horário comercial
- Ligar para um de nossos números em várias capitais do país.
- Enviar e-mail para nossos departamentos, onde tudo ficará registrado em ticket e devidamente protocolado.

Manutenção e ampliação do site

Muitas vezes profissionais autônomos ou pequenas empresas de criação podem não conseguir lhe atender em todas as suas requisições quanto a evolução de seu site! Pelo Painel Brasil na Web você poderá abrir tickets de manutenção diretamente para a nossa equipe, que envia o orçamento com base em horas necessárias para execução da manutenção. Transparência na prestação de serviços!

- Possuímos ainda equipes de desenvolvimento de sistemas, análise, testes, tudo para atender suas necessidades com qualidade e assertividade para ampliar o seu site cada vez mais!
- **Atualizações:** O Painel Brasil na Web ganha novas funções com base em opiniões de clientes e utilizadores frequentemente!

Mais de 500 empresas atendidas no Brasil e no exterior

Por estarmos em evidências na internet a mais de 3 anos, atendemos empresas e executamos projetos para todos os estados do Brasil e para clientes no exterior. Nossa metodologia de trabalho e controles processuais são fatores indispensáveis para garantir a execução de nossos compromissos por mais distantes que sejam. Confira!

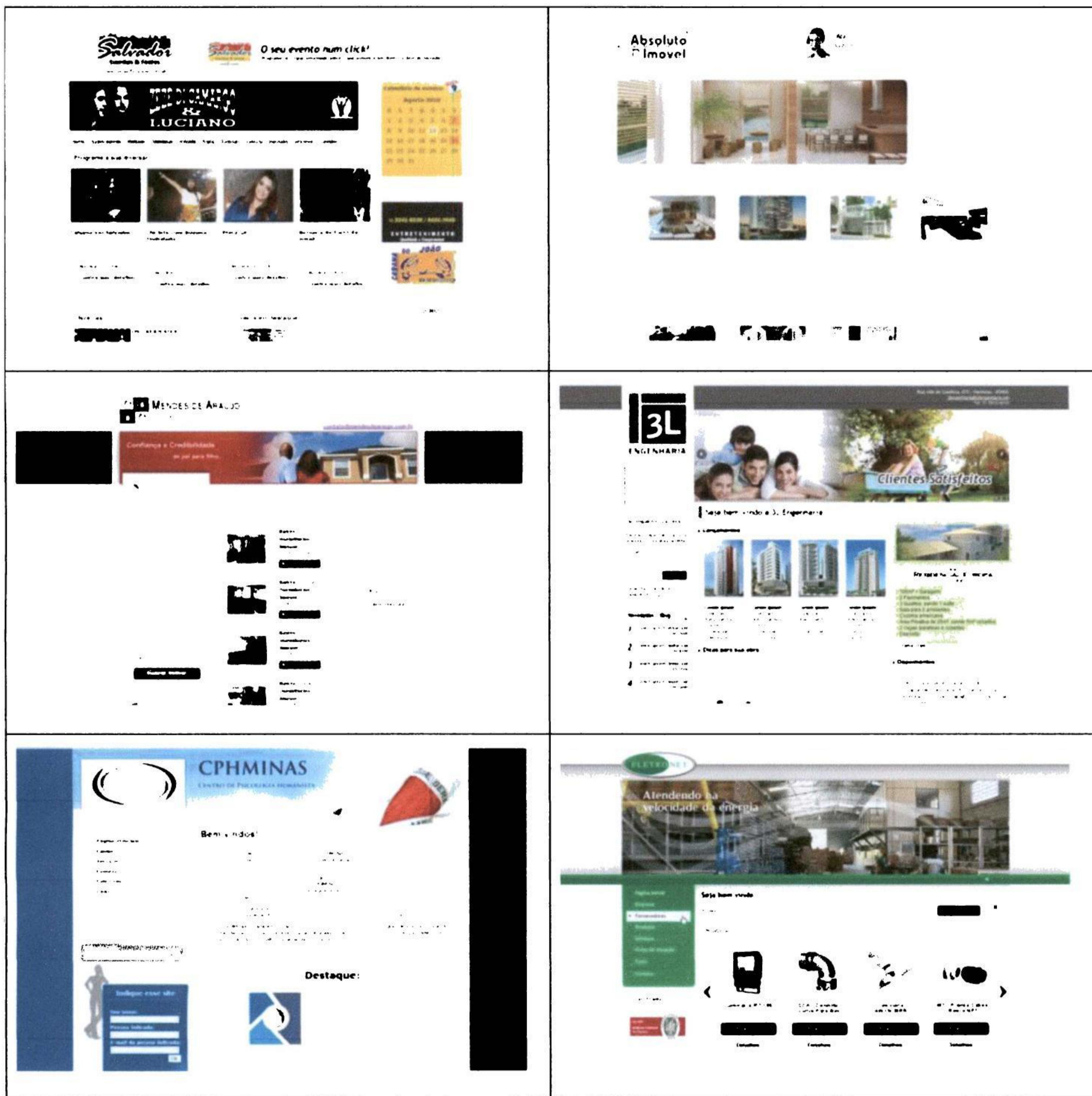
Brasil na Web – Líder em serviços de internet

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

Portfólio – Alguns clientes:

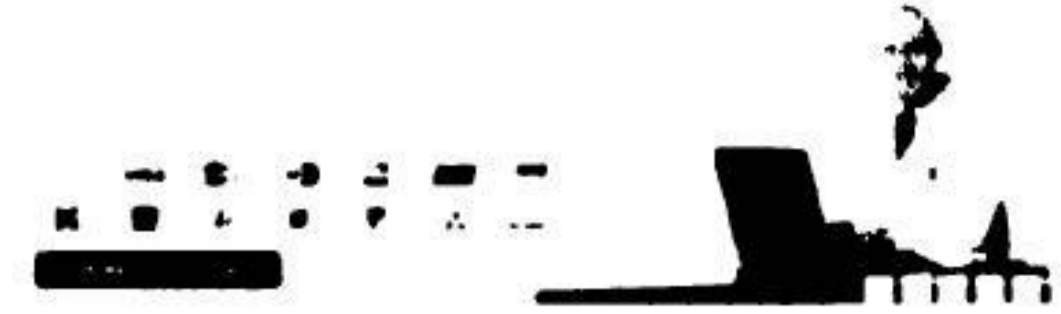
Veja online também em: <http://www.brasilnaweb.com.br/portfolio.php>



Brasil na Web – Líder em serviços de internet

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98



Página Principal



Centralização SEIIS-OFM

Home
Serviços
Contato

Contato
Formulário de Contato



Formando Campeões



Paixão por kart

V11 Kart Formando Campeões com V. Escalante em Belo Horizonte

V11 Kart Formando Campeões com V. Escalante em Belo Horizonte



Formando Campeões

Formando Campeões
V11 Kart Formando Campeões com V. Escalante em Belo Horizonte



Home Gallery of Cakes Prices Video About us Contact

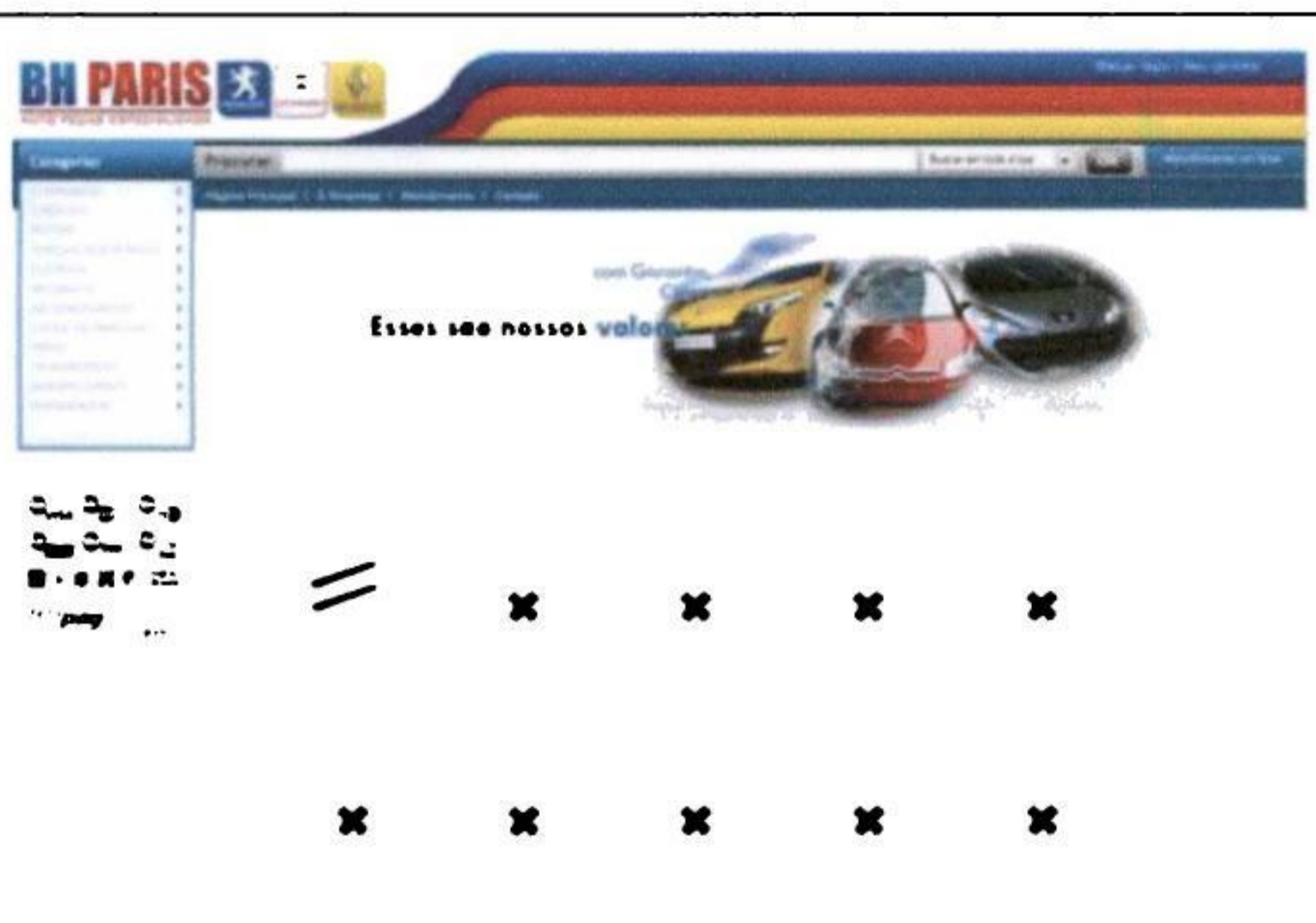
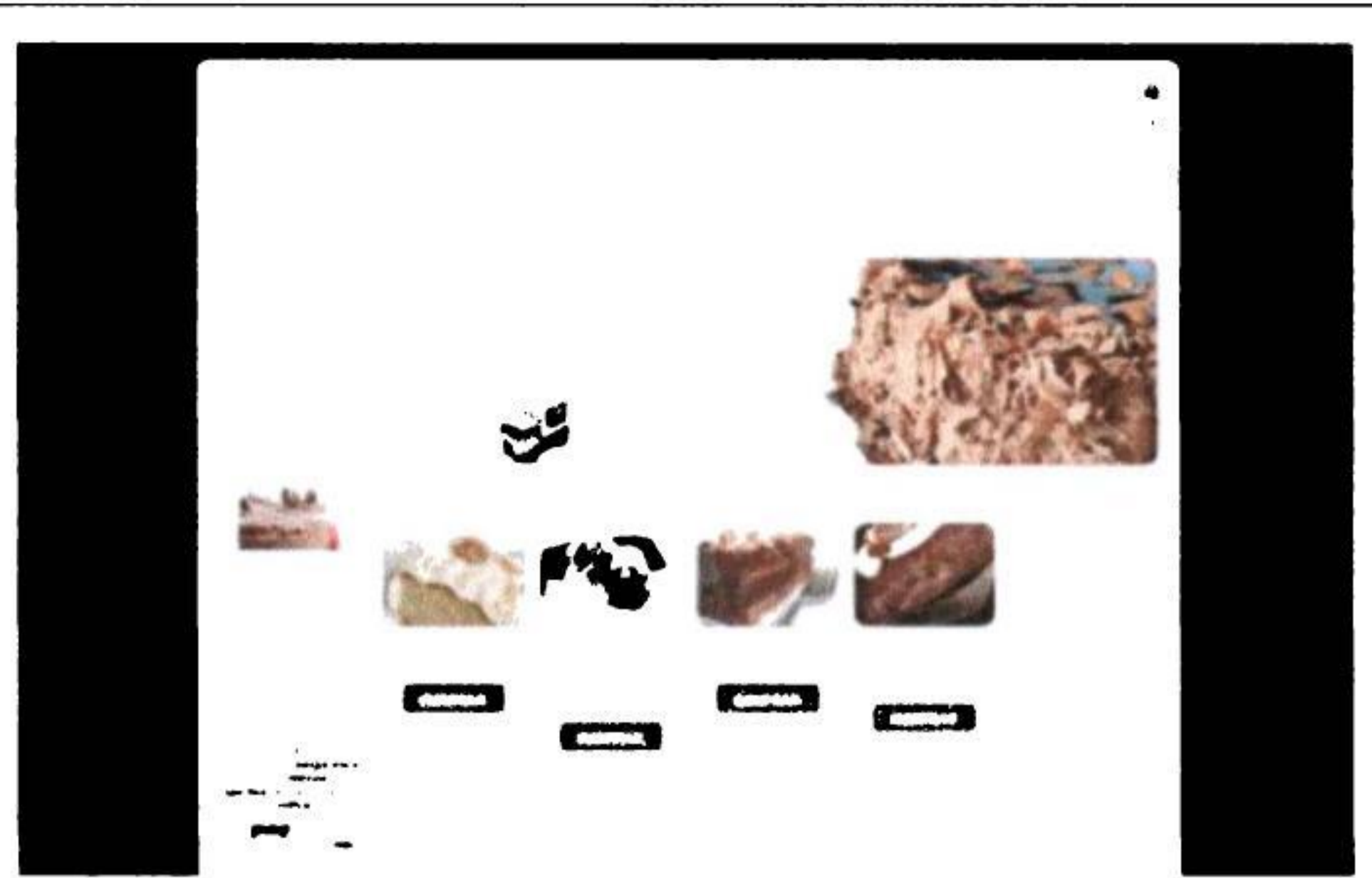
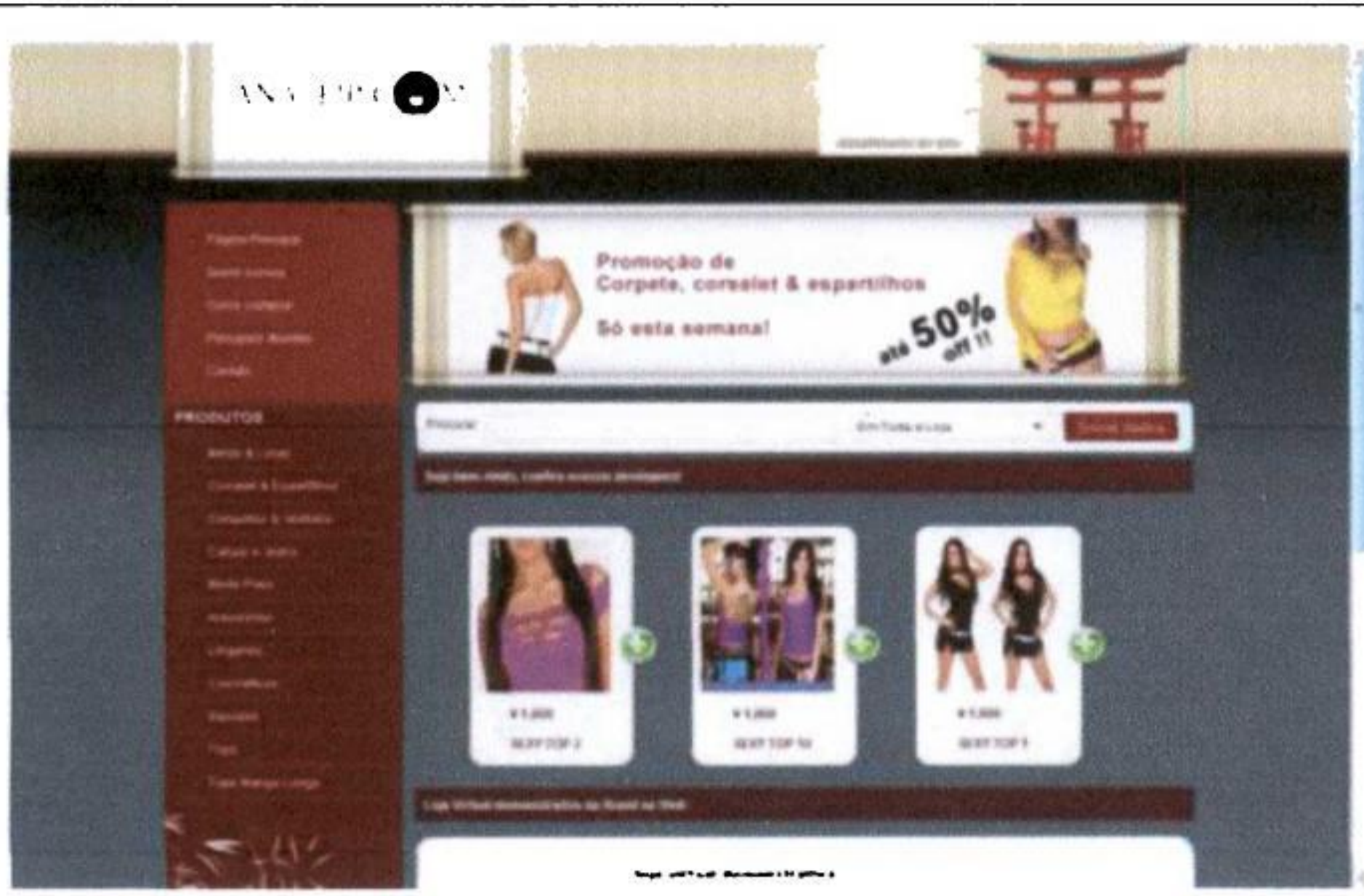
Yummies



SAI DE RA

Carnaval 2011 vem aí
Prepare-se para curtir
o melhor carnaval da sua vida

Brasil na Web – Líder em serviços de internet
Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.
Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98



Brasil na Web - Líder em serviços de internet
Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.
Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98



BRASIL NA WEB

PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO DE PROJETO

Referente ao nosso pacote de serviços – Brasil na Web

Prezada Maria,

Em atendimento a sua consulta, apresentamos minuta do projeto solicitado. Diante ao exposto, colocamo-nos ao seu dispor para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Deivid Lima

atendimento@brasilnaweb.com.br

Belo Horizonte: (31) 3417-4906

São Paulo: (11) 3717-4706

Rio de Janeiro: (21) 3717-4761

Curitiba: (41) 3941-4117

Brasília: (61) 3717-1067

www.brasilnaweb.com.br

Rede Adok Tecnologia da Informação

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

Apresentação

A **Brasil na Web** é uma empresa que atua no segmento de tecnologia da informação oferecendo soluções completas em serviços de internet.

Localizada em Belo Horizonte, Minas Gerais, a **Brasil na Web** conta com um time de profissionais com alta capacidade técnica, formados em diversas áreas como: Ciência da Computação, Publicidade e Propaganda, Administração e Marketing. Toda nossa equipe possui grande know-how no desenvolvimento de sistemas web bem como em outros serviços correlacionados como criação, manutenção e hospedagem de sites e portais.

Desde sua entrada no mercado em 2003, a **Brasil na Web** sempre teve como foco a geração de resultados para os clientes visando sua total satisfação. Atualmente nosso portfólio conta com mais de 500 clientes atendidos em todos os estados do território nacional.

O desenvolvimento de novas técnicas, processos e sistemas além de estudos contínuos é algo presente no dia-a-dia de nossa empresa, que continuará sua incessante busca pela perfeição na realização dos serviços prestados, reafirmando sempre o compromisso com nossos clientes.

Dados da Empresa

Brasilnaweb

Rede ADOK de Tecnologia da Informação

CNPJ: 07.434.322/0001-98

Endereço: Rua Mário Campos, 341

Belo Horizonte - MG

CEP: 30820-280

Telefones:

Belo Horizonte: (31) 3417-4906

São Paulo: (11) 3717-4706

Rio de Janeiro: (21) 3717-4761

Curitiba: (41) 3941-4117

Brasília: (61) 3717-1067

Rede Adok Tecnologia da Informação

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

Proposta de Desenvolvimento de Projeto

Projeto:	Criação de Site	Nº:	ATI- 2357
Objetivo:	Desenvolver um site moderno, integrado ao Painel Brasil na Web que permita ao cliente administrar o conteúdo do site facilmente.		
Descrição/ Entendimento:	O site será construído dentro do padrão de qualidade Brasil na Web bem como terá a criação de mais 5 páginas feitas por nossa equipe de webdesign.		
Benefício Estrutural	<p>Todo o site será criado de forma amigável aos buscadores como Google para facilitar a indexação do conteúdo do site, gerando assim mais relevância para os assuntos abordados, refletindo assim em melhores posicionamentos nos resultados de busca. Para obter garantia de posicionamento, consulte nosso serviço SEO – WWW.flood.com.br</p>		
O que será feito¹:	<p>SITE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Criação do Layout: (arte gráfica) totalmente personalizada de acordo com os padrões de identidade visual do cliente a serem fornecidos no material para criação do site. Já está incluso a criação da primeira página do site e a inclusão do material da mesma. ● Criação de topo com galeria especial editável: criação de um topo com transição de imagens e textos para proporcionar mais movimento ao site. Não envolve a utilização de FLASH que inclusive não é interpretado pelos buscadores. A galeria especial além de ser editável permite que o buscador leia os textos que você incluir na legenda das imagens. ● Criação de até 5 páginas institucionais como: quem somos, fale conosco, serviços, clientes e etc. O material deverá ser fornecido pelo cliente. <p>Sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Integração ao Painel Brasil na Web: permitirá ao administrador do site controlar o conteúdo de páginas como – (quem somos, serviços, fale conosco, etc). Além de permitir ao administrador criar novas páginas a qualquer momento, controlar as contas de e-mails e acompanhar diariamente as estatísticas completas do site com tabelas e gráficos detalhados. Nenhum valor é dedicado a aquisição deste sistema, a integração é feita pela Brasil na Web e o acesso liberado ao cliente. ● Função Indique o site para um amigo: permitirá que os visitantes do site preencham seu nome, nome do amigo e email do amigo. Uma mensagem padronizada é enviada automaticamente para o email do amigo solicitando-o que entre no site. 		

¹ Considera-se gestão de uma informação o conjunto de ações: Inclusão, Exclusão, Alteração e Pesquisa.

Resultados Práticos/ Produtos a serem entregues:	<ul style="list-style-type: none"> ● Sistema web de acesso restrito a administradores para a gestão de informações e serviços. ● Interface web de acesso público integrado ao site do cliente para acesso as informações e serviços
Tecnologia a ser utilizada:	<ul style="list-style-type: none"> ● Hipertexto: HTML ● Folha de estilos: CSS ● Programação: PHP, Javascript, recursos AJAX ● Banco da dados: MySQL

Prazo de desenvolvimento estimado:	30 Dias após a entrega de todo o material e aprovação de telas de sistemas adicionais.
---	--

Investimento:	<p>Registro de domínio (. com.br ou.com): R\$ 45,00/ano</p> <p>Layout personalizado: R\$ 698,50</p> <p>Criação de 5 páginas por meio de nossa equipe: R\$ 397,00</p> <p>Função Indique o site para um amigo: R\$ 79,00</p>	
Total:	R\$ 1.219,50	
Mensalidade	Serviço de hospedagem com 500 Mb de espaço em disco e 25.000 Mb de tráfego mensal e ilimitadas contas de emails, acesso ao Painel Brasil na Web e Suporte técnico	R\$ 39,90 / mês
Condições de Pagamento:	<p>À vista no boleto bancário ou</p> <p>Parcelamento no cartão Visa e MasterCard em até 10x (1.99 juros a.m)</p> <p>Parcelamento no cartão Amex em até 15x (1.99 juros a.m)</p> <p>Parcelamento no cartão Diners, Aura, Hipercard em até 12x (1.99 juros a.m)</p>	

Termos e demais condições	<p>Não estão incluídas despesas de viagem (passagem aérea, transporte, alimentação e hospedagem com saída da cidade de Belo Horizonte).</p> <p>Prazo de teste O cliente terá o prazo de 30 dias após a entrega do projeto para efetuar testes no sistema e notificar a contratada. A contratada se compromete a correção de todos os erros notificados até este prazo.</p> <p>Validade da proposta Esta proposta é válida por 15 (quinze) dias.</p> <p>Local de Prestação dos Serviços O projeto será desenvolvido na sede da Rede Adok de Tecnologia da</p>
----------------------------------	---

Rede Adok Tecnologia da Informação
 Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.
 Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

Informação em Belo Horizonte.

Hospedagem destas ferramentas:

Preferivelmente em nossos servidores devido às configurações e requisitos dos sistemas. Para hospedagem em outro servidor é necessário que mesmo possua a ferramenta CPANEL/RVSKIN, que são utilizadas pela maioria das empresas de webhosting. A falta dessas ferramentas no servidor implica no não funcionamento dos sistemas.

Comunicação

Para o desenvolvimento do projeto o contratante e contratada deverão indicar representantes responsáveis pela comunicação, troca de informação etc.

Código Fonte e Direitos Autorais

Os códigos fontes e direitos autorais são liberados apenas para a utilização e não para comercialização. Caso tenha interesse, a contratante poderá comprar os códigos fontes e direitos autorais do produto (consultar valor caso tenha interesse).

Rede Adok Tecnologia da Informação

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98

O controle total do seu site em suas mãos!

Feito exclusivamente para os clientes Brasil na Web, o **Painel Brasil na Web** integra todos os seus dados como cliente aos nossos servidores e à poderosa ferramenta de administração de seu site. Conheça mais!

Funções do Painel BNW

Meu Site

- Gerenciar Páginas
- Nova Página
- Recursos Adicionais

E-Mail

- Minhas Contas
- Criar Nova Conta
- Ler E-Mails (WebMail)
- Respostas Automáticas
- Configuração no Outlook

Estatísticas do Site

- Visualizar Estatísticas

Financeiro

- Minhas Faturas
- Confirmar Pagamento
- Comunicar Atraso

Abrir Solicitação

- Solicitar Manutenção
- Solicitar Suporte Técnico
- Alterar Dados Cadastrais

Manuais / Tutoriais

- Visualizar Manuais



Dúvidas Frequentes
Auto-Atendimento



Help Desk (Tickets)
Atendimento Via E-mail



Suporte Via Chat
Atendimento Ao Vivo



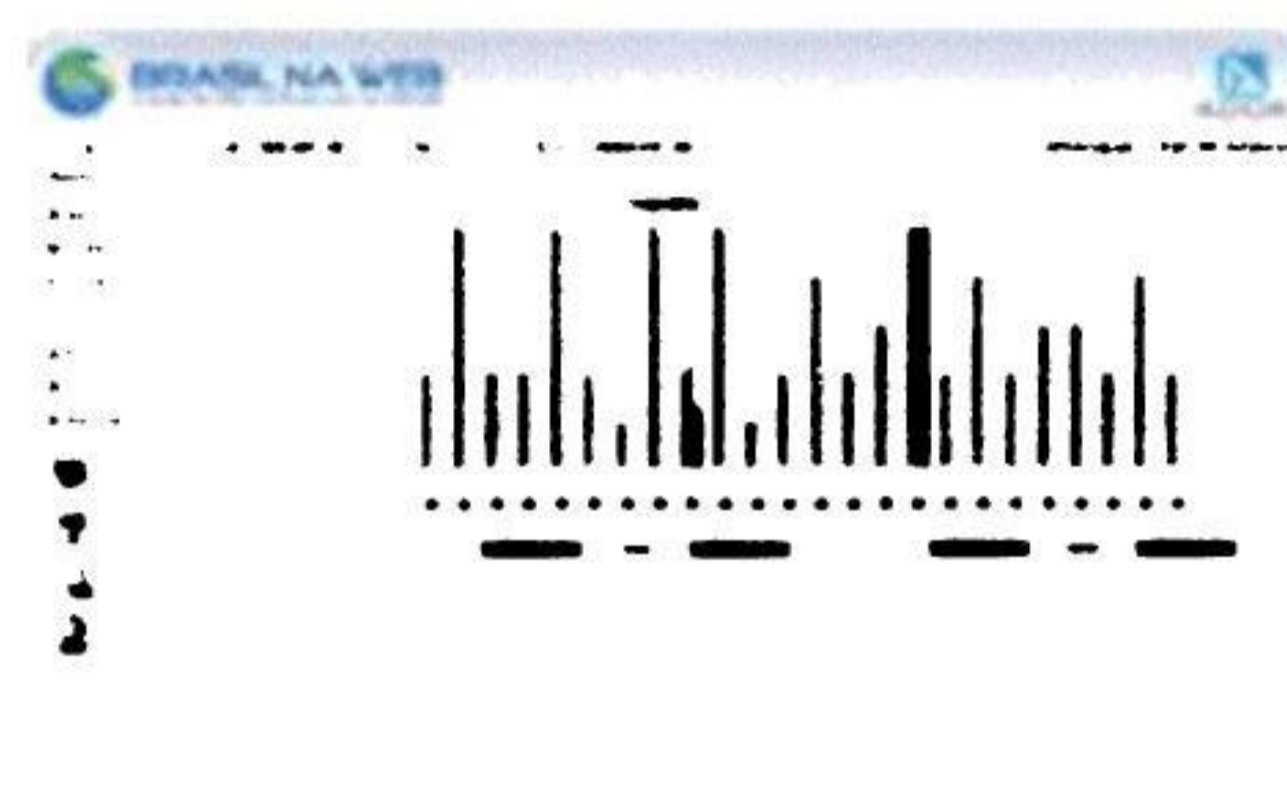
Telefone de Suporte
(31) 3272-3363

Confira todos os recursos disponíveis no painel Brasil na Web!

- Administre as páginas de seu site com textos e fotos, galerias de fotos e formulários.
- Crie ilimitadas páginas para o seu site!
- Adquira facilmente recursos adicionais para o seu site.
- Administre todas as contas de e-mails.
- Leia as suas mensagens de e-mail on-line.
- Crie respostas automáticas para as suas caixas de e-mail.
- Configure facilmente a sua conta de email no *Outlook*.
- Acompanhe diariamente o relatório sobre os visitantes de seu site.
- Acesse as faturas dos serviços contratados conosco e gere 2ª via.
- Comunique atrasos de pagamentos - confiança no cliente!
- Solicite manutenções em seu site facilmente.
- Solicite suporte técnico sem burocracias.
- Atualize os seus dados cadastrais.
- Acesse manuais sobre como melhor utilizar o painel.
- Tire dúvidas na hora com o nosso sistema de auto-atendimento
- Abra um ticket de atendimento sem complicações.
- Fale conosco sem custos pelo atendimento via chat.
- Quer conversar? Ligue para nós, estaremos a disposição!



Criação de páginas ilimitadas



Estatísticas completas



Gestão de contas de e-mails ilimitadas



Comunicação ágil e direta com nossa equipe

Rede Adok Tecnologia da Informação

Rua Mário Campos, 341. Jardim Inconfidência. Belo Horizonte, MG.

Telefone: (31) 3417-4906. CNPJ: 07.434.322/0001-98