P.PORTO

ESCOLA
SUPERIOR
DE HOTELARIA
E TURISMO
POLITÉCNICO
DO PORTO

M

MESTRADO
GESTÃO DO Turismo

Turismo Termal. Estratégia de Desenvolvimento das Termas do Norte de Portugal

João David Oliveira Duarte

10/**2022**

P.PORTO

ESCOLA
SUPERIOR
DE HOTELARIA
E TURISMO
POLITÉCNICO
DO PORTO

P.PORTO

M

MESTRADO
GESTÃO DO TURISMO

Turismo Termal. Estratégia de Desenvolvimento das Termas do Norte de Portugal

João David Oliveira Duarte

10/**2022**

Politécnico do Porto
Escola Superior de Hotelaria e Turismo

João David Oliveira Duarte

Turismo Termal
Estratégia de Desenvolvimento das Termas do Norte de Portugal

Trabalho de Projeto
Mestrado em Gestão do Turismo
Orientação:
Prof.ª Doutora Dália Filipa Veloso de Azevedo Liberato
Prof.ª Doutora Ana Filipa Fernandes Aguiar Brandão

Vila do Conde, outubro de 2022

Politécnico do Porto
Escola Superior de Hotelaria e Turismo

João David Oliveira Duarte

Turismo Termal
Estratégia de Desenvolvimento das Termas do Norte de Portugal

Trabalho de Projeto
Mestrado em Gestão do Turismo
Orientação:
Prof.ª Doutora Dália Filipa Veloso de Azevedo Liberato
Prof.ª Doutora Ana Filipa Fernandes Aguiar Brandão

Vila do Conde, outubro de 2022

João David Oliveira Duarte

Turismo Termal
Estratégia de Desenvolvimento das Termas do Norte de Portugal

Trabalho de Projeto

Mestrado em Gestão do Turismo

Membros do Júri

Presidente

Prof. Doutor Pedro Manuel da Costa Liberato

Escola Superior de Hotelaria e Turismo – Instituto Politécnico do Porto

Prof.ª Doutora Ana Filipa Fernandes Aguiar Brandão

Departamento de Economia, Gestão, Engenharia Industrial e Turismo – Universidade de Aveiro

Prof.ª Doutora Joana Alegria Ferreira da Silva Quintela

Universidade Portucalense

Vila do Conde, outubro de 2022

AGRADECIMENTOS

O ingresso no mestrado em Gestão do Turismo partiu de uma decisão pessoal em completar um ciclo de estudos numa área de grande importância para a minha vida profissional e ambição pessoal de manter uma ligação estreita com o setor do turismo iniciada há alguns anos. Para essa decisão contribuíram a minha família, amigos e colegas de trabalho, pelo que para todos aqui deixo o meu agradecimento inicial.

Gostaria de deixar um agradecimento para todos os meus colegas do curso de mestrado com quem tive a oportunidade de conviver, trabalhar e aprender.

Para todos os meus professores do curso de mestrado gostaria também de endereçar o meu agradecimento pela paciência, ajuda, orientação e ensinamentos, muito do que está escrito neste trabalho a todos eles se deve.

Gostaria também de agradecer ao coordenador do curso de mestrado em Gestão do Turismo, Professor Doutor Pedro Liberato pelo acompanhamento, gestão, disponibilidade e ajuda, principalmente durante o ano de 2020, num período bastante difícil e cujas ações permitiu a todos os alunos terminarem o seu primeiro ano do mestrado em condições de segurança e dentro da normalidade possível.

Um agradecimento para todos os responsáveis dos estabelecimentos termais e ainda ao diretor do Agrupamento Europeu de Cooperação Territorial Eurocidade Chaves-Verín, que acederam à realização das entrevistas e sem as quais uma grande parte deste trabalho não seria de todo possível.

Finalmente um agradecimento mais especial para as minhas orientadoras Professora Doutora Ana Filipa Fernandes Aguiar Brandão pela ajuda e apoio na construção deste trabalho e para a Professora Doutora Dália Filipa Veloso de Azevedo Liberato, pela constante disponibilidade, apoio, ajuda e motivação dados ao longo da realização deste projeto, os quais foram de crucial importância para a sua finalização.

RESUMO ANALÍTICO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que o conceito de saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Este conceito claramente coloca o bem-estar como condição essencial à saúde dos seres humanos. É precisamente na esfera do bem-estar que encontramos o termalismo como atividade, não apenas de tratamento de saúde, mas também como componente da prossecução desse mesmo estado de bem-estar que se pretende conquistar. O quotidiano atual frequentemente dificulta a generalidade das pessoas de atingir esse estado em pleno, dando assim abertura a um vasto leque de terapias e opções de tratamento que se encontram à disposição de todos, mediante o tipo de atividades que cada um pretende realizar. As estâncias termais possuem uma já longa história inserida na nossa cultura de saúde e bem-estar, tendo acompanhado desde sempre a evolução dos tratamentos baseados em recursos naturais. Considerando que as estâncias termais existentes em Portugal contam já com bastantes anos de atividade e que de acordo com o Plano Estratégico Nacional de Turismo – Revisão do plano de desenvolvimento do turismo no horizonte de 2015, que identifica a necessidade de se reposicionar o produto termal no mercado, a realização deste trabalho tem como alguns dos seus objetivos identificar os atuais serviços termais existentes no Norte de Portugal, compreender o atual panorama das termas do Norte, quais os seus desafios e que possíveis soluções os *stakeholders* das regiões termais identificam como suscetíveis de redefinir a oferta termal e turística. Para a recolha de dados será utilizada uma metodologia qualitativa, a qual permitirá reunir informação essencial para dar resposta aos objetivos deste trabalho. Pretende-se assim que com este trabalho o Norte de Portugal, os *stakeholders* das regiões termais do Norte, as DMOs e em particular a entidade Turismo do Porto e Norte de Portugal passem a usufruir de um plano estratégico que englobe a criação de uma estratégia termal na região, captação de novos mercados nacionais e internacionais, criação de novos produtos e serviços turísticos nas regiões termais e promoção desta nova realidade a nível global.

Palavras-chave: Turismo termal; termalismo; saúde e bem-estar; Norte de Portugal.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) considers that the concept of health is a complete state of physical, mental and social well-being and not only absence of disease or infirmity. This concept clearly places well-being as an essential condition to the health of human beings. It is precisely within the scope of well-being that we find the hot springs as an activity, not only for health treatment, but also as a component of the search for that same state of well-being that one intends to conquer. The current daily routine frequently hinders most people to achieve that state fully, opening a wide choice of therapies and treatment options that are available to everyone, according to the type of activity each person intends to perform. Thermal SPAs have a long history among our culture of health and well-being, followed the evolution of the treatments based on natural resources. Considering that the thermal SPAs that exist in Portugal already count several years of activity and that according to the National Tourism Strategic Plan (Plano Estratégico Nacional de Turismo) – revision of the plan for the tourism development in the horizon 2015, which identifies the need to replace the thermal product in the market, this project work has as some of its goals to identify the existing hot springs services in the north of Portugal, understand the current setting of the SPAs in the north, which challenges they face and what possible solutions the thermal regions stakeholders identify as susceptible to redefine the thermal and touristic offer. For the data collection it will be used a qualitative methodology to allow the collection of essential information to achieve the goals of this project. It is therefore intended with this project that the north of Portugal, the north thermal regions' stakeholders, the DMO's and the Tourism of Porto and North of Portugal (Turismo do Porto e Norte de Portugal) entity can benefit from a strategic plan that compasses the creation of a thermal strategy in the region, attraction of new national and international markets, creation of new touristic products and services in the thermal regions and promotion of this new reality globally.

Keywords: Thermal tourism; hot springs; health and well-being; north of Portugal.

Índice geral

AGRADECIMENTOS 4
RESUMO ANALÍTICO 5
ABSTRACT 6
Índice geral 7
Lista de tabelas 9
Lista de figuras 10
Lista de siglas 11
1 – INTRODUÇÃO 12
1.1 – Enquadramento do tema 12
1.2 – Problemática do projeto 14
1.3 – Objetivos gerais e específicos 15
1.4 – Estrutura do trabalho 16
2 – REVISÃO DE LITERATURA 18
2.1 – Turismo de saúde e bem-estar 18
2.2 – Turismo termal 29
2.2.1 – Turismo termal em Portugal 37
2.2.2 – Termalismo social 39
2.2.3 – Termalismo transfronteiriço 43
2.3 – Impacto da Covid-19 no turismo de saúde, bem-estar e termal 44
3 – ENQUADRAMENTO DO TERMALISMO 51
3.1 – Caracterização do termalismo 51
3.1.1 – Classificação das águas termais 54
3.1.2 – Indicações terapêuticas das águas termais 55
3.1.3 – Técnicas termais 56
3.2 – Enquadramento do turismo termal internacional 57
3.3 – Enquadramento do turismo termal em Portugal 63
3.4 – Estratégia para o turismo termal em Portugal 67
3.5 – Estratégia para o turismo termal no Norte de Portugal 68
3.6 – Análise de *benchmarking* 74
3.6.1 – Espanha 75

3.6.2 – França 76
3.6.3 – Alemanha 78
3.6.4 – Portugal 80
3.6.5 – Quadro analítico 81
4 – METODOLOGIA 85
4.1 – Metodologia utilizada 85
4.2 – Instrumento de recolha de informação 86
4.3 – Fundamentação teórica do guião da entrevista 88
4.4 – População e amostra 90
4.5 – Descrição do procedimento adotado 91
5 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS 94
5.1 – Identificação dos participantes 94
5.2 – Análise dos dados das entrevistas 95
5.2.1 – Tema 1: Saúde e bem-estar 96
5.2.2 – Tema 2: Termalismo 100
5.2.3 – Tema 3: Estratégias de complementaridade 110
6 – ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO 117
6.1 – Introdução 117
6.2 – Eixo 1 – Desenvolvimento Termal 118
6.3 – Eixo 2 - Desenvolvimento Turístico 121
6.4 – Eixo 3 - Desenvolvimento Estrutural 124
6.5 – Eixo 4 - Desenvolvimento Comunicacional 128
7 - CONCLUSÃO 131
7.1 – Introdução 131
7.2 – Contributo do projeto 133
7.3 – Principais conclusões 135
7.4 – Limitações do projeto 138
7.5 – Propostas para estudos futuros 139
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 141
LEGISLAÇÃO 152
ANEXOS 153
Anexo A – Estrutura das entrevistas – Entrevista aos estabelecimentos termais 153
Anexo B – Estrutura das entrevistas – Entrevista às entidades de turismo 155
Anexo C – Consentimento informado das entrevistas 157

Lista de tabelas

Tabela 1: Objetivos geral e específicos do projeto. 16
Tabela 2: Definições cronológicas do termo Águas Minerais. 32
Tabela 3: Indicações terapêuticas das águas termais. 56
Tabela 4: Indicadores de Viagens e Turismo entre 2019 e 2022. 58
Tabela 5: Economia de bem-estar por região 59
Tabela 6: Viagens realizadas com o bem-estar como motivo 60
Tabela 7: Projeções de crescimento setor de bem-estar. 61
Tabela 8: Mercado estâncias termais por região 62
Tabela 9: Ativos estratégicos 2027. 68
Tabela 10: Termas e localidades termais. 71
Tabela 11: Indicações terapêuticas das termas do Norte de Portugal. 71
Tabela 12: Objetivos Estratégicos e Eixos Prioritários. 74
Tabela 13: Quadro analítico da oferta termal na Europa. 84
Tabela 14: Temas do guião da entrevista em linha com os objetivos específicos 87
Tabela 15: Fundamentação teórica do guião das entrevistas. 89
Tabela 16: Identificação das entrevistas. 93
Tabela 17: Resultados dos contactos realizados com estabelecimentos termais. 94
Tabela 18: Dados sociodemográficos dos entrevistados 95
Tabela 19: Tabela síntese das respostas dadas à questão 1. 98
Tabela 20: Tabela síntese das respostas dadas à questão 2. 99
Tabela 21: Tabela síntese das respostas dadas à questão 3. 100
Tabela 22: Tabela síntese das respostas dadas à questão 4. 101
Tabela 23: Tabela síntese das respostas dadas à questão 5. 102
Tabela 24: Tabela síntese das respostas dadas à questão 6. 104
Tabela 25: Tabela síntese das respostas dadas à questão 7. 105
Tabela 26: Tabela síntese das respostas dadas à questão 8. 106
Tabela 27: Tabela síntese das respostas dadas à questão 9. 107
Tabela 28: Tabela síntese das respostas dadas à questão 10. 109
Tabela 29: Tabela síntese das respostas dadas à questão 11. 110
Tabela 30: Tabela síntese das respostas dadas à questão 12. 111
Tabela 31: Tabela síntese das respostas dadas à questão 13. 112
Tabela 32: Tabela síntese das respostas dadas à questão 14. 113
Tabela 33: Tabela síntese das respostas dadas à questão 15. 115
Tabela 34: Tabela síntese das respostas dadas à questão 16. 116

Lista de figuras

Figura 1: Modelo de 6 dimensões. 19
Figura 2: Diferença entre turismo de bem-estar e turismo médico. 22
Figura 3: Turismo de saúde e subsegmentos. 24
Figura 4: Evolução do aproveitamento dos recursos geotérmicos. 53
Figura 5: Evolução da frequência termal 54
Figura 6: Projeção da taxa de crescimento anual por setor. 59
Figura 7: Mapa das CIM da região Norte de Portugal 69
Figura 8: Mapa das unidades termais no Norte de Portugal. 70
Figura 9: Logotipo Termas Porto e Norte de Portugal 70

Lista de siglas

A.M. – Área Metropolitana

ATP - Associação das Termas de Portugal

AVT – Agências de Viagens e Turismo

CIM - Comunidade Intermunicipal

CCDR-N - Comissão de Coordenação e Desenvolvimento da Região Norte

DGEG -Direção-Geral de Energia e Geologia

DGS - Direção-Geral de Saúde

DMO - *Destination Management Organization*

DSRHG - Direção de Serviços de Recursos Hidrogeológicos e Geotérmicos

EHTTA - *European Historic Thermal Towns Association*

GWI – *Global Wellness Institute*

IP – Instituto Público

NUTS – Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMT – Organização Mundial do Turismo

OMS – Organização Mundial de Saúde

PIB – Produto Interno Bruto

PME – Pequena e Média Empresa

SEO – Search Engine Optimization

SEM - Search Engine Marketing

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TIC – Tecnologia de Informação e Comunicação

TPNP – Turismo Porto e Norte de Portugal

TsPNP – Termas Porto e Norte de Portugal

UNWTO – *United Nations World Tourism Organization*

WOM – *Word of Mouth*

WTTC - *World Tourism and Travel Council*

1 – INTRODUÇÃO

1.1 – Enquadramento do tema

O turismo é visto como uma poderosa força relacionada com o desenvolvimento humano e um amplo bem público (Higgins-Desbiolles, 2006). De acordo com a Organização Mundial do Turismo (OMT, 1999), o turismo contribui para o bem-estar dos turistas ao permitir-lhes um descanso retemperador que complementa várias necessidades humanas. Economicamente o turismo tem uma importância crescente para muitos países e é reconhecido como o maior exportador mundial e um importante fornecedor de intercâmbio estrangeiro e emprego.

Turismo e saúde emergem de diferentes contextos e culturas de negócio, têm opiniões divergentes, "falam" línguas diferentes, e potencialmente têm visões diferentes na definição de bem-estar. Independentemente destas divergências, os dois pontos encontram terreno comum sob o efeito do bem-estar no turismo (Pyke et al, 2016).

O bem-estar é utilizado por vários autores como um termo comum no que se refere aos termos de saúde, qualidade de vida, satisfação e por vezes em conjunto ou em vez de *wellness*. O conceito de *wellness* foi definido como uma junção dos termos *well-being* e *fitness* (Voigt & Pforr, 2014), no entanto a maioria dos profissionais e académicos utilizam o termo *well-being* (bem-estar em português) como identificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Em conjunto com o bem-estar, também o conceito de qualidade de vida é importante para complementar o turismo de saúde. A qualidade de vida é útil no sentido da concetualização do bem-estar ao estabelecer ligações entre funcionalidades objetivas e subjetivas deste conceito (Costanza et al., 2007). No entanto, e de uma forma genérica, a OMS definiu qualidade de vida como a "perceção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (Lopes et al., 2018). É neste sentido, que na procura de uma melhor qualidade de vida, os indivíduos procuram formas de melhorar o seu bem-estar, sendo que no entender de Karn e Swain (2017), no seguimento das adversidades do quotidiano o indivíduo é levado a procurar formas que lhe restituam o bem-estar e consequentemente melhorem a sua qualidade de vida. Neste sentido e no

âmbito deste trabalho, o termalismo como atividade de saúde, aparece como uma das formas mais naturais do bem-estar. O termalismo, dentro da diversidade de definições de vários autores, pode ser definido, de acordo com o Decreto-Lei n.º 142/2004 de 11 de junho, como o uso da água mineral natural e outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar. Dentro deste conceito o mesmo decreto-lei classifica termas como sendo locais onde emergem uma ou mais águas minerais naturais adequadas à prática de termalismo, e define ainda estância termal como sendo a área geográfica devidamente ordenada na qual se verifica uma ou mais emergências de água mineral natural exploradas por um ou mais estabelecimentos termais, bem como as condições ambientais e infraestruturas necessárias à instalação de empreendimentos turísticos e à satisfação das necessidades de cultura, recreio, lazer ativo, recuperação física e psíquica asseguradas pelos adequados serviços de animação. Dentro destes conceitos interessa mencionar o caráter turístico associado ao termalismo que pode ser visto como a realização de viagens cuja motivação é a experiência de tratamentos e terapias com base em águas mineromedicinais e outros meios complementares com fins de prevenção, reabilitação e promoção de saúde (Guerra, 2016). Este conceito permite assim contextualizar o turismo termal à luz da atividade que hoje representa.

O termalismo passou por diferentes fases: desde ser uma atividade apenas ao alcance das classes mais altas até ser uma atividade à disposição das classes mais desfavorecidas que através de programas sociais passaram também a poder usufruir desta atividade milenar; deixou igualmente de ser uma atividade praticada apenas com o intuito de cura e regeneração para ser uma atividade de lazer e consequentemente motivadora de um tipo de turismo que passou a constituir por si só um segmento bastante específico. Em Portugal estas fases evolutivas do termalismo também se verificaram, tendo motivado após o 25 de Abril de 1974 uma abertura das termas a todos os setores da sociedade. Segundo Ferreira (1995), após anos de declínio, o termalismo teve um novo impulso após a instauração do regime democrático em virtude da criação de programas de apoio financeiro aos tratamentos termais, institucionalizando aquilo que ficou conhecido sob a designação de termalismo social. O que resultou daqui foi um incremento massivo da procura terapêutica das termas. Construía-se, assim, uma nova combinação entre lazer e terapia nas termas. Mas, neste caso, e ao contrário do que

acontecera no início do século, a dimensão terapêutica sobrepunha-se à dimensão lúdica (Ferreira, 1995).

1.2 – Problemática do projeto

Segundo Silva (2018), o mercado do turismo termal está em constante evolução, a competição interna e externa é cada vez mais dinâmica, a qualidade e gestão das exigências está a crescer e o consumidor está constantemente à procura de novas soluções, novas experiências e novas respostas para as suas necessidades. Para Brandão et al. (2021), neste contexto de mudança permanente e devido ao impacto da pandemia Covid-19, novos desafios emergem, exigindo o desenvolvimento de estratégias, produtos e serviços que respondam às necessidades de segmentos de mercado específicos. Isto irá permitir recuperar atratividade e competitividade ao nível dos negócios e destinos e para reforçar a sustentabilidade dos estabelecimentos do turismo termal a longo prazo.

Segundo Lopes et al. (2018), o Plano Estratégico Nacional de Turismo – Revisão do plano de desenvolvimento do turismo no horizonte de 2015 refere que, em relação às termas existe a necessidade de reposicionar o produto termal no mercado. Para esse efeito, fora já clarificado no Plano Estratégico Nacional de Turismo de 2007 que o modelo de negócio das estâncias termais deveria ser alterado e promover, juntamente com os tratamentos terapêuticos, outros serviços e produtos que vão ao encontro dos utilizadores que procuram o bem-estar. O próprio Plano de Ação delineado pelas Termas Porto e Norte de Portugal (TsPNP) estabelece como visão: desenvolver a atratividade dos territórios turísticos termais da região; criar valor para a rede Termas Porto e Norte de Portugal; e reativar a procura no pós-covid-19. Esta visão assenta em objetivos estratégicos e eixos prioritários do plano operacional. Os objetivos são: selecionar e ativar mercados-alvo estratégicos; posicionar e ativar a marca TsPNP; estruturar o portefólio de produtos; aumentar a procura e crescer em valor. Estes objetivos serão suportados por um plano operacional que tem como base quatro eixos essenciais: ativação da marca; estruturação e consolidação da oferta; comunicação e promoção; e comercialização.

Os desafios anteriormente descritos como base dos planos criados pelas entidades com preponderante importância no turismo termal nacional e mais

concretamente no Norte de Portugal, motivam uma problemática à qual este trabalho pretende dar resposta. É nesse sentido que importa claramente definir como objetivo geral a temática deste projeto, o qual permite por sua vez subdividir-se ainda em diferentes objetivos específicos que no seu cômputo geral pretendem fundamentar o projeto que aqui se apresenta.

1.3 – Objetivos gerais e específicos

Os objetivos da investigação são em primeiro lugar a definição das pretensões do estudo em causa, pois segundo Jenks (2018), a agenda de uma investigação diz respeito a uma abordagem que diga respeito às decisões baseadas em objetivos pré-determinados.

Este estudo tem como principal objetivo a criação de uma estratégia de desenvolvimento das termas do Norte de Portugal, por forma a potenciar o turismo termal na região assente nos estabelecimentos termais existentes, permitindo explorar as suas valências de saúde através das águas mineromedicinais específicas de cada estabelecimento termal, assim como as valências existentes nas áreas envolventes desses estabelecimentos em termos turísticos a partir dos seus territórios, equipamentos culturais, alojamento, restauração e animação turística.

Para além do objetivo geral os restantes objetivos específicos apoiam a concretização do objeto de estudo deste projeto, permitindo assim conhecer o setor termal integrado no turismo de saúde e bem-estar, bem como potenciar a melhoria desse mesmo setor através de propostas estratégicas aqui apresentadas.

Objetivo geral:	- Criar uma estratégia de desenvolvimento das termas do Norte de Portugal.
Objetivos específicos:	- Compreender a definição e evolução do turismo de saúde e bem-estar; - Contextualizar o turismo termal no turismo de saúde; - Compreender os desafios do setor de turismo termal; - Identificar a oferta de serviços termais especializados nas regiões termais do Norte de Portugal; - Analisar a pertinência dos serviços complementares para o desenvolvimento do destino termal; - Propor uma rede de parceria regional para a criação de produtos turísticos complementares no Norte de Portugal; - Propor estratégias de promoção deste destino a nível nacional e internacional.

Tabela 1: Objetivos geral e específicos do projeto.

Fonte: Elaboração própria.

1.4 – Estrutura do trabalho

O trabalho que aqui se apresenta pretende propor uma estratégia de desenvolvimento das termas do Norte de Portugal, algo possível de fazer através da identificação das riquezas e valências existentes atualmente na região Norte de Portugal, não só em termos de saúde e bem-estar, mas também em termos turísticos, culturais e patrimoniais. Precisamente com base nessa identificação é possível determinar as potencialidades a explorar e a criação das propostas suscetíveis de tornar a experiência do turismo termal mais robusta e completa, fornecendo assim ferramentas essenciais aos agentes locais para o incremento económico da atividade turística ligada ao termalismo.

Este trabalho inicia-se com o capítulo da fundamentação teórica baseada na revisão da literatura ligada ao setor do turismo de saúde, bem-estar e termal. É explorada a definição destes setores e as suas diferenças no sentido de se enquadrar o termalismo como atividade de saúde e potenciadora de um tipo de turismo com uma forte capacidade mobilizadora de pessoas para as regiões onde existe, sendo também possível perceber o grande impacto económico deste tipo de turismo e as consequências que se fizeram sentir na sequência do surto pandémico da Covid-19 nos últimos anos.

Posteriormente à revisão da literatura é apresentado no terceiro capítulo o enquadramento do turismo termal em termos internacionais e com especial enfoque na europa, sendo analisados os principais indicadores e números que este tipo de turismo representa para o setor turístico global. São ainda analisadas as estratégias criadas e implementadas no turismo termal em Portugal e principalmente na região Norte do país. Em seguida é apresentada uma análise *benchmarking* à oferta termal de quatro países europeus, incluindo Portugal, com foco na análise comparativa das categorias de território, regiões, número de estabelecimentos termais, tipologia das águas mineromedicinais, principais indicações terapêuticas dos tratamentos existentes, técnicas termais mais utilizadas e os serviços complementares existente no âmbito da oferta termal disponibilizada aos utentes e turistas.

No quarto capítulo e através da fundamentação teórica baseada na revisão de literatura é criada a base para a metodologia utilizada na análise empírica de caráter qualitativo, através da condução de entrevistas aos principais agentes de ação local nos territórios de maior predominância da atividade termal, assim como aos responsáveis do Agrupamento Europeu de Cooperação Territorial Eurocidade Chaves-Verín, devido à sua importância e contributo para o turismo termal da região Norte, as quais irão permitir analisar em contraponto com as propostas e sugestões lançadas pelos responsáveis das localidades nas quais se valorizam a oferta de turismo termal do Norte de Portugal.

No quinto capítulo são apresentados os principais resultados das entrevistas conduzidas no âmbito do projeto, juntando as opiniões emitidas pelos agentes entrevistados e responsáveis diretos pela oferta termal e turística da região.

É no sexto capítulo que são indicadas: a estratégia de desenvolvimento e valorização da oferta turística nas localidades termais; a proposta de implementação de estratégias de potencialização do turismo termal; e a promoção dos destinos.

Por fim no sétimo capítulo são apresentadas as principais conclusões do projeto, sendo ainda feitas referências às limitações deste trabalho. São, adicionalmente, propostas outras correntes de estudo para esta temática.

2 – REVISÃO DE LITERATURA

2.1 – Turismo de saúde e bem-estar

Durante muitos anos a definição de saúde consistia num estado em que prevalecia a ausência de doenças físicas e mentais. Face a essa definição os serviços de saúde estavam organizados de forma a lidar e a extinguir as doenças, ou seja, predominava a ação médica e curativa. À medida que a sociedade foi evoluindo e tendo essa evolução progredindo nos demais aspetos, nomeadamente, nos psicossociais, estes passaram a integrar a definição de saúde coexistindo com os fatores biológicos (Surdi & Tonello, 2007; Rodham, 2010). Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) o conceito de saúde passou a ser definido como "[...] um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença [...]" (Pyke et al., 2016).

A primeira utilização conhecida de bem-estar (*well-being* em tradução livre para Inglês), data de 1653 com a definição da qualidade ou estado de estar em boa saúde especialmente como um objetivo procurado e durante um longo período da história o bem-estar foi simplesmente considerado como "ausência de doença" (Dunn, 1957). Segundo Dimitrovski e Todorovic (2015), foi precisamente o médico americano Dunn, que em 1959 desenvolveu o conceito de *Wellness*, que descreve como uma condição de saúde particular que inclui bem-estar geral de corpo, mente e espírito, dependendo do seu ambiente. Já Guerra (2016) salienta que a OMS define o conceito de *Wellness* como o estado ótimo de saúde de indivíduos e grupos. Existem dois focos de preocupação: a realização do potencial máximo de um indivíduo, fisicamente, psicologicamente, socialmente, espiritualmente e economicamente; e o preenchimento do papel de cada um nas expectativas relativas à família, comunidade, local de trabalho e outras dimensões. Diferente do estado estático sugerido pelo termo da saúde, o bem-estar reflete a aspiração das pessoas para mudar a sua vida atual e ter uma vida mais saudável (Chi et al., 2019). Nos anos 50 do século passado, Dunn concetualizou o bem-estar como uma combinação do corpo humano, mente e espírito e considerou que uma pessoa deveria ser identificada através de aspetos físicos, psicológicos e fisiológicos. Por outro lado, Gorton (1988), sugeriu que a emoção deveria ser incluída no modelo de bem-estar uma vez que as "emoções produzem energia e a energia que é armazenada no corpo é

muitas vezes expressada como uma queixa física", e nesse sentido criou uma construção de quatro dimensões do bem-estar, incluído assim corpo, mente, emoção e espírito. Outros autores propuseram modelos com diferentes dimensões, sendo um dos mais recentes o modelo criado por Bill Hettler (cofundador do *National Wellness Institute*), no qual identifica seis dimensões que consistem não apenas nos aspetos físicos, emocionais, intelectuais e espirituais, mas também nos aspetos ocupacionais e sociais (Chi et al., 2019).

Figura 1: Modelo de 6 dimensões.
Fonte: National Wellness Institute (2017).

Segundo Guerra (2016), o turismo é definido por uma motivação ou conjunto de motivações, levando a uma deslocação temporária para locais que dispõem de certos atributos com capacidade de atração e onde quem se desloca desenvolve atividades não remuneradas. E é na motivação principal que se pode segmentar a tipologia de turismo, tal como são os casos dos turistas que se deslocam por questões de saúde e bem-estar, seja ela preventiva ou curativa ou de valorização da qualidade de vida através do bem-estar. Neste contexto, qualquer tipologia de turismo pode associar-se à estratégia "pull-push" (Rudin-Brown & Burns, 2007), em que os destinos procuram "empurrar" para os visitantes a atratividade da sua oferta e os visitantes procuram "puxar" para si fatores que satisfaçam as suas necessidades. Crompton (1979) considera os motivos psicológicos e sociais como sendo os motivos *push,* que suportam o desejo de viajar. Por outro lado, os motivos *pull* são aqueles que vão influenciar a opinião, tendo em conta o lugar a visitar, estando relacionados com os atributos do destino. As perceções dos indivíduos são

influenciadas por motivos *push*, que têm a ver com a atitude da procura, as suas caraterísticas pessoais e interpessoais e pelos motivos *pull* que representam forma como os indivíduos percebem os atributos dos destinos, influenciada pela atitude da oferta (Rodrigues & Mallou, 2014).

Para Antunes (2012) no início o turismo de saúde não contemplava o conceito de saúde preventiva, apenas importava a cura. O turismo de saúde era um procedimento que apoiado na utilização de recursos hídricos e climáticos tinha como objetivo a cura para as maleitas físicas, acompanhado, sempre, de formas de entretenimento e lazer. Do conceito de turismo de saúde faziam parte, apenas, as infraestruturas sanitárias que utilizassem, aquando do decorrer da prestação dos tratamentos, os recursos naturais, climáticos ou hidrológicos. Na perspetiva de Cunha (2006) foi em 1972, que a então União Internacional dos Organismos Oficiais de Turismo (atual OMT-Organização Mundial de Turismo), apresentou a primeira tentativa conhecida de definir o turismo de saúde, que considerava que este implica a utilização de equipamentos sanitários que façam uso de recursos naturais, climáticos e termais em particular, excluindo tudo que não fosse curativo e fosse exterior aos recursos naturais, apesar de considerar a importância dos fatores psicológicos. Nesta definição o termalismo é considerado produto integrante do turismo de saúde. Mais tarde, em 1981, o mesmo organismo decide atualizar essa definição, assumindo que os programas de turismo de saúde num destino turístico permitem aos turistas elevar o seu nível de saúde e prevenir os diferentes fatores de risco especialmente os ligados aos modos de vida das sociedades modernas. Passam assim a considerar os locais onde se situam os recursos naturais como destinos turísticos, os seus utilizadores como turistas, abrangendo a cura e a prevenção em sentido amplo. Em 2007 a Organização Mundial de Turismo (OMT) definiu o turismo de saúde como "as pessoas que viajam do seu local de residência por motivos de saúde. Isso inclui os visitantes de SPAs e de centros de saúde e *fitness*, bem como as pessoas que viajam para receber tratamentos que requeiram intervenção médica mais específica, como a cirurgia médica" (OMT, 2007). Numa definição mais abrangente, Antunes (2012) define turismo de saúde como compreendendo a revitalização do equilíbrio físico e psíquico provocados pelo stress da vida moderna e a utilização de tratamentos que visam o cuidado com o corpo. Para Cunha (2006) o turismo de saúde pode ser definido como um conjunto de produtos que, com a saúde como a principal motivação e os recursos

naturais como suporte, procura proporcionar aos turistas a melhoria do seu bem-estar físico e mental.

De acordo com Guerra (2016), as definições de turismo de saúde divergem consideravelmente, sendo algumas centradas do lado da oferta, enquanto outras pelo lado da procura.

As definições do lado da oferta tentam enfatizar as estruturas e equipamentos, que incluem tanto os serviços específicos de saúde como o alojamento complementar, de modo a existir uma experiência turística. Guerra (2016) refere como exemplo a perspetiva de Pollock e Williams (2000), que enfatizam o lado da oferta definindo o turismo de saúde como "atividades que usam os produtos e serviços turísticos que são concebidos para promover junto dos consumidores o melhoramento e manutenção da sua saúde e bem-estar".

Já pelo lado da procura, Guerra (2016) defende que as definições mais recentes se têm pautado por uma demarcação teórica entre os conceitos de cura médica e *wellness*, referindo-se a duas necessidades em que dois grupos ou turistas de saúde podem ser identificados. Um grupo consiste em pessoas que primordialmente viajem com a necessidade de procurar cura ou tratamento de uma certa doença ou condição médica, sendo este um mercado financeiramente interessante para os destinos que os acolhem. Por outro lado, os turistas de *wellness* são aqueles que fazem férias para manter ou melhorar a sua saúde e bem-estar, prevenindo potenciais doenças e praticando estilos de vida saudáveis. Neste contexto é possível identificar um conjunto de deslocações que têm como principal objetivo o restabelecimento dos seus níveis de saúde através de um conjunto de práticas preventivas. Ainda de acordo com o Global Wellness Institute[1], a diferenciação entre aquilo que é considerado turismo médico e o turismo de bem-estar é bem vincada pelo caráter reativo que aquele possui em contraste com o caráter mais proativo que o último evidencia: se a motivação da viagem no turismo médico é o desejo de procura de baixos custos e alta qualidade de cuidados médicos, melhor acesso a estes cuidados e pelo facto de não os ter acessíveis perto de casa, já no turismo de *wellness* a motivação é o desejo por uma vida mais saudável, prevenção da doença, redução do stress, gestão dos hábitos de estilo de vida pobres e/ou a busca por experiências autênticas.

[1] https://globalwellnessinstitute.org/

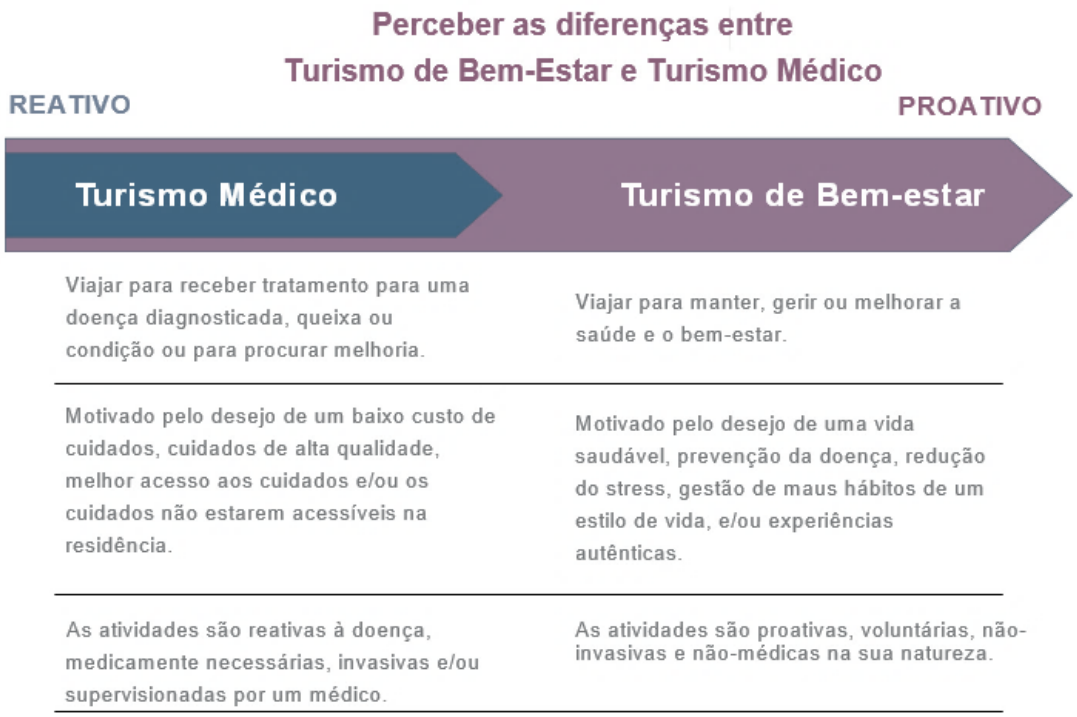

Figura 2: Diferença entre turismo de bem-estar e turismo médico.

Fonte: GWI (2018).

Segundo Brandão et al. (2021), existem evidências em diferentes estudos de que as experiências relacionadas com turismo levam a estados psicológicos e físicos positivos, melhorando o sentido de bem-estar, felicidade, qualidade de vida e satisfação com a vida em geral. O turismo de saúde e bem-estar e o turismo termal têm uma posição cimeira em termos das taxas de crescimento contínuo relacionadas quer com o número de turistas e os benefícios económicos através da procura por tratamentos no termalismo clássico, quer com a sua extensão orientada para o lado do lazer e relaxamento. No entender de Bushell e Sheldon (2009), o turismo de bem-estar é um termo abrangente relacionado com os tipos de viagem médica, saúde, desporto/*fitness*, aventura ou transformacional que melhora o bem-estar do indivíduo. Definem, adicionalmente, turismo de bem-estar como um modo holístico de viajar que integra a procura pela saúde física, beleza ou longevidade e/ou uma elevação da consciência ou consciencialização espiritual e uma ligação com a comunidade, natureza ou o mistério divino. Na visão dos autores o turismo de bem-estar divide-se assim entre seis tipos de turismo baseados nas motivações dos turistas e propósito dos produtos e benefícios:

médico, saúde, desporto/*fitness*, aventura, bem-estar e transformacional. Smith e Kelly (2006), afirmam que o turismo de bem-estar se desenvolveu com o foco em reforçar o bem-estar psicológico, espiritual ou emocional e físico dos clientes através de serviços e experiência relacionadas com turismo. Já para Pollock e Williams (2000) os produtos e serviços devem ser posicionados no âmbito do turismo de saúde que incorporam o *fitness*, bem-estar, relaxamento, autoexpressão, e aprendizagem, meditação, desenvolvimento espiritual entre outros e irem ao encontro das necessidades de um nicho de mercado cada vez mais populoso e ao mesmo tempo mais fiel e adepto do ideal de bem-estar.

Na perspetiva de Smith e Puczkó (2009) o turismo de saúde distingue-se em dois conceitos: turismo médico (curativo) e turismo de bem-estar (saúde e bem-estar). Cunha (2006) considera que está reconhecido que o turismo de saúde se estende a dois segmentos fundamentais: aqueles que viajam primariamente por razões médicas e aqueles que o fazem por razões preventivas ou de bem-estar. Além destes dois segmentos fundamentais pode adicionar-se ainda um terceiro que consiste nas pessoas que não desejam ter acesso a nenhuma forma de cuidados preventivos, mas escolhem destinos ou *resorts* de saúde para desfrutar das condições ambientais existentes por razões de descanso, escape ou contacto com a natureza. Esta necessidade de escape manifesta-se no crescente interesse dos consumidores nesta linha de produtos de viagem e no número crescente de destinos no mundo que se estão a posicionar ou reposicionar à volta do tema do bem-estar (Letho & Letho, 2019).

Para Kelly (2010), o turismo de bem-estar tornou-se um fenómeno popular em todo o mundo no século XXI pelo facto de os turistas considerarem este segmento do turismo um meio eficaz de combater as sequelas derivadas do estilo de vida moderno, melhorando o seu bem-estar. Lopes et al. (2018) citando vários autores consideram que o facto de a população de trabalhadores das classes média e alta estarem cada vez mais alertados e conscientes da prevenção da saúde e mais expostos ao stress na sua vida profissional levou a que o turismo de bem-estar passasse a integrar os mais procurados segmentos de turismo. Apesar do bem-estar pessoal e as viagens estarem ligados ao longo da história, tem havido um interesse renovado na oferta de produtos turísticos e serviços desenhados para melhorar a qualidade de vida, assim como atender às necessidades de saúde individuais (Chen et al., 2012).

O turismo de saúde é, por vezes, diferenciado do turismo de bem-estar (Brandão et al., 2021). O primeiro realça as atividades orientadas para o tratamento médico, tal como cirurgia cardíaca ou cirurgia plástica, ao passo que o turismo de bem-estar diz respeito a turistas que procuram melhorar o seu bem-estar geral ao participar em atividades e programas de natureza de cuidado pessoal, tais como yoga, *tai chi*, termas, SPA, massagens e atividades físicas (Lehto & Lehto, 2019).

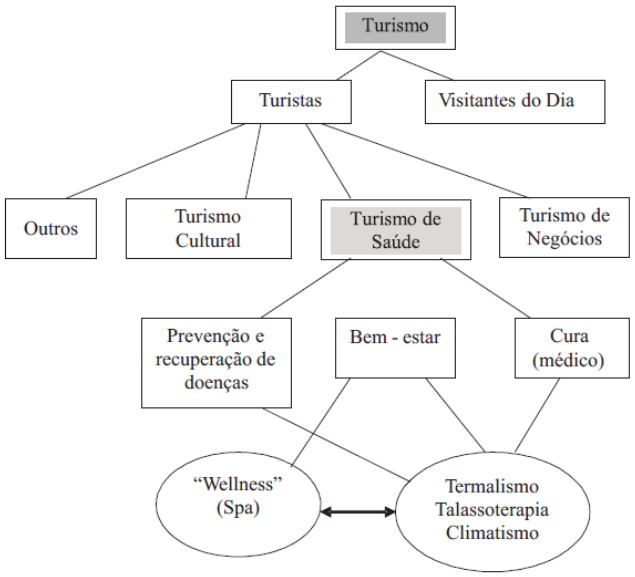

Figura 3: Turismo de saúde e subsegmentos.

Fonte: Cunha (2006).

No entender de Guerra (2016), durante as duas últimas décadas a procura por serviços de saúde e bem-estar tornou-se num dos mais promissores subsetores do turismo, influenciando os responsáveis pela gestão dos destinos turísticos no planeamento e desenvolvimento dos mesmos.

Segundo Brandão et al. (2021), a mudança nas atitudes dos consumidores relativamente a estilos de vida mais saudáveis resultou numa mudança voltada para uma perspetiva de cura de doenças e distúrbios. Os problemas de saúde como consequência da forma de vida stressante acompanhada de pobres hábitos alimentares tornou os consumidores mais conscientes da sua saúde, considerando que a saúde não deveria ser encarada como um dado adquirido. Neste sentido Pyke et al. (2016), afirmam que o bem-estar foi identificado como uma necessidade e um desejo social, como tal existe potencial

para o bem-estar desempenhar um papel chave na tomada de decisão dos consumidores relativamente à escolha do destino e tipologia de férias.

Alpoim (2010) refere que os espaços termais foram reconfigurados, e tornaram-se mais inclusivos, no sentido de acolherem mais produtos e serviços relacionados com o relaxamento, a beleza, a estética, o *fitness* e bem-estar, indo assim ao encontro de um mercado que anseia por momentos de tranquilidade e serenidade e que, ao mesmo tempo, pretende manter e recuperar a forma física. Estas rejuvenescidas estâncias termais desenvolveram-se no sentido de dar resposta às necessidades cada vez mais exigentes e diversificadas da sua clientela de acordo com a consideração de Antunes (2008). Neste sentido o termo SPA (acrónimo de "Salus Per Aquam" – "saúde pela água") é definido pela *International SPA Association* como sendo uma entidade que se dedica a promover o bem-estar geral do indivíduo, recorrendo a uma diversidade de serviços que incentivam a renovação da mente, do corpo e do espírito (Lopes et al., 2018). É neste seguimento interessante observar a consideração de Ramos (2008), que define os SPAs como estruturas dotadas de equipamentos, tratamentos e outros cuidados, muito próximos dos utilizados no termalismo, na talassoterapia, e na balneoterapia, relacionados com a revitalização do corpo e da mente, similares aos utilizados no termalismo. E neste sentido Lopes et al. (2018) afirmam que é cada vez maior o número de estâncias termais e SPAs que oferecem programas complementares aos tratamentos clássicos com vista a irem ao encontro das necessidades das pessoas em melhorarem a sua qualidade de vida, sendo este conceito visto por Page et al. (2017), numa perspetiva alargada que toca todos os aspetos da vida de um indivíduo, afetada de uma forma complexa pela sua saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais e relações com o seu ambiente.

Já de acordo com Lopes et al. (2018) e Mueller e Kaufmann (2001), o turismo de saúde deve ser dividido em dois grandes grupos: um grupo constituído por aqueles que são movidos com o objetivo de alcançar a cura, estando subjacente o ato médico e um outro grupo onde estão representados aqueles que têm como motivação a prevenção, o bem-estar e a recuperação física. Mueller e Kaufmann (2001) e Dimitrovski e Todorovic (2015), consideram que os turistas medicinais por um lado aspiram a tratar certas condições médicas enquanto os turistas de bem-estar aspiram a preservar a sua saúde e prevenir potenciais doenças.

Numa conceção geral Santinha e Breda (2014) consideram que o turismo de saúde inclui o turismo médico, que compreende a deslocação para locais onde existem tratamentos especializados, isto é, a procura de cuidados de saúde, e o turismo de bem-estar que compreende a procura por *resorts*, spas e termas onde são promovidos o bem-estar físico, psicológico e de saúde em geral. Neste seguimento, a definição de hotel de bem-estar criada por Mueller e Kaufmann (2001), identifica estes estabelecimentos como aqueles que se focam nos clientes e cuja principal motivação é preservar ou promover a sua saúde e estilo de vida saudável e oferecem um pacote de serviços para ir ao encontro das exigências dos seus clientes em termos de bem-estar físico, mental e/ou ambiental. Segundo estes mesmos autores e ainda Ahani et al. (2019) os spas em geral e mais especificamente os spas médicos e os *resorts*/hotéis estão a seguir os resultados obtidos com a saúde. Os spas médicos são mais terapêuticos, enquanto os *resorts*/hotéis são mais preventivos e relacionados com o bem-estar. Os turistas de bem-estar procuram manter a saúde e prevenir potenciais doenças enquanto os turistas medicinais procuram tratar situações médicas. Erfurt-Cooper e Cooper (2009), e Chen et al. (2013), consideram que os recursos naturais combinados com instalações recreativas criam um *resort* de saúde que atende os turistas que procuram uma experiência relaxante para o seu corpo, mente e espírito. Devido à recente consciencialização para a saúde por parte do público, incluindo promoção da saúde e da doença, o bem-estar tem vindo a tornar-se um produto turístico mais em voga. Desta forma as atitudes do público em geral têm vindo a alterar-se no sentido da prevenção e melhoria do bem-estar (Dimitrovski & Todorovic, 2015). Também Karn e Swain (2017) consideram que a qualidade técnica e funcional do turismo de bem-estar parece depender de um leque de instalações associadas com os tratamentos relacionados com a saúde, incluindo atividades físicas, mentais e espirituais, sociais e culturais e tudo isto num cenário natural e esteticamente agradável.

No entender de Guerra (2016), o conceito de turismo de saúde e bem-estar e o reconhecimento internacional das suas práticas manifestam, atualmente, não só a crescente predominância e importância dos tempos de lazer na gestão da saúde das pessoas, como também, evidenciam uma nova visão do corpo e da saúde. Os novos paradigmas do corpo e da saúde apresentam-se, assim, num crescente número de motivações, as quais se corporalizam num mercado cada vez maior e mais heterogéneo, consequência da hibridação de técnicas, de tecnologias, de culturas e de rituais. Prova

deste crescimento quantitativo e qualitativo é a crescente especialização do mercado de turismo de saúde e bem-estar em diversos nichos e/ou segmentos. O turismo de saúde e bem-estar é um dos mais promissores nichos de mercado dentro do setor do turismo. No relatório do Global Wellness Institute (2017) é referido que cada vez mais os turistas desejam incluir nas suas viagens níveis mais elevados de bem-estar, fazendo, inclusive, com que o turismo de bem-estar esteja a crescer significativamente mais do que o turismo em geral. Esta transição de uma atividade de saúde focada na doutrina medicinal conservadora para uma centrada num amplo apelo de marketing para encorajar resultados saudáveis generalizados tem captado mais clientes e resultado no desenvolvimento de *clusters* de tratamento adicionais (Bastos, 2011).

Os benefícios positivos do bem-estar obtidos a partir de uma experiência de férias proporcionam oportunidades para a economia do visitante, isto porque o bem-estar tem o potencial de ser usado como uma ferramenta de marketing para influenciar as escolhas do destino de férias dos consumidores (Pyke et al., 2016). O turismo contribui para o desenvolvimento económico dos respetivos destinos, uma vez que os gastos dos consumidores criam oportunidades de emprego adicionais, contribuem para o PIB e assim impactam positivamente os negócios locais (VisitBritan 2014; World Travel & Tourism Council 2014; Deloitte, 2013). Ao incluir uma filosofia de saúde e bem-estar para os destinos turísticos espera-se que mais indivíduos se envolvam no turismo tendo como resultado os respetivos benefícios económicos, isto porque a utilização do bem-estar como oportunidade de negócio tem o potencial de fazer crescer a economia do visitante e serve de meio para o desenvolvimento económico (Pyke et al., 2016). Ainda segundo Page et al. (2017), uma das mais internacionalmente proeminentes mudanças em muitos dos países desenvolvidos tem estado relacionada com saúde, bem-estar e qualidade de vida. Contudo, no sentido de explorar este desenvolvimento ao máximo, será necessário para os negócios locais, especialmente as pequenas e médias empresas (PME), que são numericamente as mais significativas na economia do visitante em várias áreas, tornarem-se conscientes da natureza deste novo mercado e do potencial que oferece globalmente.

Também Brandão et al. (2021) defendem que, devido à tecnologia do trabalho e aos sistemas de vida atual os desequilíbrios do bem-estar são proeminentes, levando a uma necessidade de passar tempo longe das fontes de stress do local de trabalho, escola,

entre outros contextos de vida. Os consumidores estão a voltar-se para as viagens de férias para melhoria da sua saúde e bem-estar. No entender de Chi et al. (2019), nas últimas décadas devido a uma mudança na perspetiva social sobre a saúde e o bem-estar, os consumidores estão cada vez mais ambientalmente focados e conscientes com a sua saúde. A indústria do turismo e hotelaria pode criar experiências e serviços que suportem resultados de ótima saúde e bem-estar para os consumidores. O bem-estar tornou-se uma expressão que representa uma nova forma de vida. Talvez não seja de admirar que o número de população jovem que visita spas para tratamentos de bem-estar esteja a crescer. Os visitantes jovens estão conscientes das questões de saúde e requerem serviços que podem prevenir as consequências e condições causadas pelo stress diário. (Mcneil & Ragins, 2005).

Dwyer et al. (2009) e Heung e Kucukusta (2013) consideram que o facto de a população de trabalhadores das classes média e alta estarem cada vez mais alertados e conscientes da prevenção da saúde e mais expostos ao stress na sua vida profissional, levou a que o turismo de bem-estar passasse a integrar os mais procurados segmentos de turismo. Também Karn e Swain (2017), afirmam que o aumento global de stress e doenças crónicas abriu caminho para uma necessária atenção sobre o que está a acontecer no sentido de mitigar o declínio da saúde e assim influenciar dramaticamente as pessoas em direção a um estilo de vida mais saudável, equilibrado e íntegro. Para estes autores o turismo de saúde tem-se gradualmente tornado uma forma comum de fazer férias, uma vez que cobre um vasto espectro de opções de lazer, diversão e relaxamento que incorporam bem-estar e cuidados de saúde. Aliás, foi apenas com o novo milénio que o bem-estar começou a ser redescoberto como uma renovada forma de nicho turístico, com atenção global promovida através da internet e redes sociais, especialmente o foco no corpo e mente como meios para atingir o bem-estar através da experiência turística. Muito do que é cada vez mais classificado como turismo de bem-estar, incluindo experiências como terapias de beleza, massagens, relaxamento ou aulas de equilíbrio energético, pode não o ser. Arte, música e apreciação da natureza é mais bem representado como turismo de bem-estar (Page et al., 2017). Este emergir dos clientes "sociais", "comércio social" e "*smart tourism*" no contexto das comunidades das redes sociais veio revolucionar o turismo e a indústria hoteleira e capacitar os clientes, facilitando a troca de comentários e avaliações dos locais turísticos, destinos e

experiências (Gretzel et al., 2015; Huang et al., 2017). Além disso a informação veiculada nos *media* influencia a forma como os viajantes procuram, descobrem e avaliam os prestadores turísticos e os seus produtos e serviços (Ahani et al., 2019).

Globalmente o turismo influencia as dimensões emocional, psicológica, cognitiva e espiritual do bem-estar tanto para turistas como para as comunidades do destino (Hartwell et al., 2018). Influencia ainda a qualidade de vida e as dimensões social, física e ambiental do bem-estar (Kelley-Gillespie, 2009). As experiências do turismo de saúde e bem-estar têm poder para atingir estes benefícios e estão a assumir uma posição relevante na indústria de turismo mundialmente (Alén et al., 2014). Smith e Puczkó (2009), afirmam que para ter uma experiência de turismo de bem-estar qualificada, as experiências devem focar-se no bem-estar geral do indivíduo.

Neste sentido a oferta relacionada com o turismo de saúde e bem-estar passou recentemente por um desenvolvimento e diversificação significativos, evoluindo do conceito terapêutico e curativo para a simbiose entre terapia e bem-estar. Do mesmo modo os segmentos da procura também diversificaram largamente desde que o foco não está mais apenas na saúde física, mas também no bem-estar e aparência física (Brandão et al., 2021).

No caso português, pode dizer-se que o turismo de saúde e bem-estar está intimamente ligado às estâncias que se localizam junto às nascentes de água termal e as atividades a elas associadas. Trata-se, em muitos dos casos, de locais que foram em tempos grandes centros de atração de visitantes, entraram em declínio, e hoje estão a ressurgir com novas ofertas complementares ao termalismo clássico (Guerra, 2016).

2.2 – Turismo termal

A necessidade humana de lugares que oferecem cura e reabilitação através de águas naturais, termais e minerais tem estado presente desde há muito tempo e a sua tradição está particularmente estabelecida na Europa (Dimitrovski & Todorovic, 2015). Segundo Quintela (2003) nos discursos científicos da geologia e da geografia, as águas termais são provenientes de falhas tectónicas, contudo, no discurso de alguns aquistas, veraneantes e também de alguns autóctones, estas são provenientes de um vulcão. Assim o contacto com a água tem diversos graus de acordo com a sua mediação – quanto menos

mediadores tiver mais próxima se encontra da natureza, sendo esta representada como autêntica. Ao se falar em práticas termais referimo-nos a um conjunto de práticas que têm como agente terapêutico a água termal e que ocorrem no espaço de um estabelecimento balnear usualmente designado por balneário, termas ou casas de banhos. A expressão termalismo tem como definições a "ciência que trata da exploração e utilização das águas minerais" e "o que diz respeito à organização e exploração das estâncias termais", a qual parece sugerir que a necessidade de enquadrar as práticas termais em uma ciência e uma atividade económica teria levado à criação de uma nova categoria: o termalismo. O termalismo, no passado, foi associado a tratamentos ao nível da saúde baseados em recursos naturais caracterizados por elementos específicos, relativamente aos quais lhes era atribuída a função curativa (Lopes et al., 2018).

Dimitrovski e Todorovic (2015) referem que, desde sempre, o homem teve necessidade de recorrer a lugares que proporcionassem cura e reabilitação através de fontes naturais, minerais e termais e que esta tradição está particularmente estabelecida na Europa. Segundo Quintela (2004), Martins (2015), e Álvarez e Rodríguez (2015) a utilização das águas termais tem início com os romanos, e tal pode ser comprovado pelos, ainda existentes, vestígios dessas construções onde essas práticas tinham lugar. Gustavo (2010) refere, também, que é à civilização romana que se deve o reconhecimento social do conceito de saúde pública. Este conceito foi consubstanciado através da criação de saneamentos, de balneários termais, entre outros, que estavam incluídos no processo inicial de implementação dos hábitos de higiene, como também abrangiam uma perspetiva lúdica e social relacionadas com a saúde (Lopes et al., 2018). Bastos (2011), afirma que os banhos para o bem-estar têm ligação com a humanidade em muitos locais e períodos; fontes de águas sagradas existem à volta do mundo e as maiores culturas e arquiteturas de banhos foram desenvolvidas sob os impérios Romano, Russo e Otomano. Os vestígios dos cursos de água, piscinas e extravagantes balneários existem em locais que se tornaram povoações spa (termais) em períodos posteriores, como aconteceu em Bath - o SPA Inglês - uma referência ao "Spa" original, um local hídrico na Bélgica, com uma longa tradição de cura e socialização. Esta atmosfera entraria em declínio nos séculos seguintes, enquanto no continente europeu os spas (termas) floresciam através de uma combinação de razões. Segundo Douglas Mackaman (1998), a história da burguesia francesa e a era dos spas modernos está ligada, pois fazer férias de

acordo com os ritmos médicos do spa e também ao som das danças de salão e jogos nos casinos era tanto uma parte constitucional da classe emergente como também era o seu papel no sistema produtivo. Após um curto período no qual os antigos spas foram desvalorizados pela sua associação com a aristocracia, a qual perdeu a sua posição na estrutura social francesa, a reputação das povoações de águas minerais brevemente foi recuperada devido, não só às necessidades sociais das classes emergentes, mas também ao desenvolvimento da medicina de spa. Segundo Quintela (2004), George Weisz, na análise que faz do papel da academia médica francesa no desenvolvimento do termalismo, afirma ter sido a elite médica francesa que, pelo desenvolvimento da hidrologia, permitiu o desenvolvimento do termalismo em França como indústria e medicina. As termas foram durante o século XVIII reabilitadas pela aristocracia, principalmente a francesa, com as idas da corte a banhos e pela emergência de uma nova burguesia, dando origem ao desenvolvimento de novas cidades, como aconteceu por exemplo em Bath em Inglaterra. Também Douglas Mackman (1998) estudou a utilização das termas francesas no século XIX como uma prática de férias da burguesia, para quem o lazer não era ócio, mas uma atividade pela qual essa classe se tonaria voluntariamente "paciente". Segundo o mesmo autor, assim como o prazer esteve sempre presente, também nunca a medicina desapareceu da cultura termal no século XIX. As águas termais eram procuradas na expectativa de se obter uma cura, um "milagre"; eram também reputadas como "milagrosas" construindo-se socialmente as estâncias da cura e repouso nos lugares circundantes das nascentes de águas.

Até ao seculo XIX, os tratamentos através da imersão, ou seja, os banhos, prevaleceram como base terapêutica. Nessa terapêutica o agente é a água termal que foi transformada no final do século XIX em objeto de estudo de uma nova ciência: a hidrologia médica (Quintela, 2004). E foram os médicos hidrológicos que definiram o termalismo como "um conjunto de atividades que envolvem a terapêutica pelas águas mineromedicinais aplicadas a um doente durante a sua estadia numa estância termal" (Teixeira, 1990). Assim para Quintela (2004) o termalismo refere-se ao conjunto de atividades terapêuticas desenvolvidas no espaço de um estabelecimento balnear e que tem como agente terapêutico a água termal. Com a descoberta da química por Lavoisier, na segunda metade do século XVIII, foram descobertas as propriedades químicas das águas minerais, até aí designadas como águas termais, curativas e/ou santas. Elas foram

frequentemente usadas desde a antiguidade por vários povos e em torno das suas nascentes surgiram diversos núcleos urbanos com funções terapêuticas e lúdicas. A água termal tornou-se assim objeto de análise de uma nova ciência: a química. A água passou a ter elementos que são identificáveis e discutidos no âmbito de comunidades científicas. Durante o século XIX houve, por parte dos governos, um interesse em conhecer as águas existentes nos respetivos países como um recurso terapêutico e como manancial económico em potencial. Assim, estas águas minerais são denominadas também como mineromedicinais, medicinais ou termais (Quintela, 2004). Mediante as várias definições das águas minerais é possível apresentar algumas das diferentes definições usadas cronologicamente:

Definições cronológicas do termo "Águas Minerais"		
Ano	Autor	Definição
1841	Chernoviz	Designar-se-ão com este nome [águas minerais] todas as águas que contêm substâncias estranhas à sua natural composição, em quantidade tal, que podem exercer na economia mundial uma ação especial.
1890	Chernoviz	São águas naturais que saem do seio da terra carregadas dos princípios que ali existem e dotadas de propriedades medicinais.
1892	Alfredo Luiz Lopes	Águas mineromedicinais são as águas naturais que se empregam como meio terapêutico.
1919	Direção Geral de Minas Portuguesa	Águas minerais, medicinais ou mineromedicinais naturais, para os efeitos desta lei são as que distinguindo-se das freáticas da respetiva região pela temperatura, qualidade especial dos elementos mineralizadores, maior riqueza desses elementos, presença de anidrido carbónico rádio ou suas emanações e outras substâncias, sejam geologicamente reconhecidas de procedência ou circulação profunda e possam ser tidas como agentes terapêuticos por comparação analítica com outras águas similares.
1929	Forjaz	Uma água mineral é um medicamento composto muito complexo, onde se encontram sistemas dispersos os mais variados: íons, moléculas, coloides resolúveis, micelas, sols e gels, precipitados amorfos e cristalizados em suspensão: os eletrólitos.

Tabela 2: Definições cronológicas do termo Águas Minerais.

Fonte: Quintela (2004). Adaptado.

Até à Segunda Guerra Mundial, o termalismo consistia fundamentalmente na utilização das propriedades das águas termais, que passavam a ser prescritas consoante as suas componentes físico-químicos (Alpoim, 2010). É na ação medicamentosa atribuída às águas que parece residir a justificativa e a legitimação da criação da disciplina de hidrologia médica, uma vez que, sendo as águas consideradas um medicamento, só os médicos as poderão prescrever (Quintela, 2004). A água mineral era representada como um medicamento natural e esta era igualmente uma das razões evocadas pela medicina para que os saberes e as práticas a ela relativos fossem da sua competência (Quintela, 2001). As termas ou estâncias termais eram recomendadas como um epítome de natureza salutar e foram assim difundidas, com maior ênfase na saúde ou na doença, de acordo com o discurso médico, os interesses turísticos ou os grupos a quem se dirigiam e continuam a dirigir (Quintela, 2004).

O turismo termal foi assim iniciado pela associação dos tratamentos termais motivados por questões de saúde à fruição dos aspetos lúdicos das estâncias termais, como refere Alpoim (2010), que afirma que o século XVII ficou marcado pela multiplicação das estâncias termais cuja frequência era dominada pela alta aristocracia e pelas classes sociais abastadas, ambas partilhando uma filosofia de vida onde se combinava harmoniosamente saúde com lazer. Segundo Quintela (2004) a viagem da cura e do prazer estava usualmente associada à "mudança de ares", atividade considerada necessária à manutenção da saúde, subjacente à prescrição da cura termal. A "mudança de ares" consistia, sobretudo para aqueles que vivem nas cidades, em um deslocamento até ao campo, o qual gerou até uma nova forma de agendamento anual: a vilegiatura. Esta tinha como objetivo a viagem até um local previamente determinado e único, durante uma temporada. A vilegiatura era assim no século XIX uma forma de sociabilidade característica da uma burguesia emergente, retomando e recompondo uma prática aristocrática: a ida a banhos. Tratava-se essencialmente de uma "mudança de ares" apontada como inerente ao tratamento termal. A procura da "cura" implicava uma deslocação (uma viagem), até aos locais onde existia o principal agente terapêutico característico dessa prática: a água termal.

No final do seculo XIX assiste-se a uma padronização ao nível do segmento termal entre os países do Sul, onde as termas sempre tiveram um caráter popular, e os países mais desenvolvidos do Norte. Os espaços termais passaram a compreender hotéis

luxuosos, casinos, equipamentos para a prática de desporto e demais atividades de ócio relacionadas com o termalismo (Franco, 2014; Silva & Umbelino, 2017). Bastos (2011) especifica que a crescente medicalização dos spas europeus no século XIX levou à sua institucionalização no século XX, mas apenas em alguns países. Os spas britânicos regrediram enquanto os franceses, alemães e portugueses floresceram e a sua credibilidade intensificou-se, para além de que a sua utilização se tornou rotineira para muitos que acreditavam neles, disfrutavam deles e eventualmente usavam-nos para férias medicinais reembolsáveis, reforçando a experiência medicinal e falando expressivamente do lado penoso em detrimento dos prazeres associados a elas. Gradualmente apenas as pessoas com prescrição passaram a frequentar as termas.

Contudo, a partir dos anos 30 do século XX as estâncias termais viram a sua clientela diminuir. Bastos (2011) refere que por volta dos anos 60 e 70 do século XX os spas portugueses deixaram de ser a primeira escolha para os clientes chiques e elegantes, nem eram estes os únicos tratamentos para as doenças reumáticas. Alpoim (2010) e Siegel e Barros (2015), referem que o fluxo de clientes termais diminuiu consideravelmente devido ao advento da indústria farmacêutica que desenvolveu antibióticos e corticoides. Aos factos apontados anteriormente, Álvarez e Rodríguez (2015) adicionam: a queda do poder aquisitivo da população resultante do conflito mundial; a perda do cariz lúdico e recreativo do conjunto de atrativos dos balneários termais; a deterioração dos espaços e equipamentos termais; e a idade avançada característica dos então utilizadores das termas, propiciada pela génese do termalismo social, como sendo os grandes causadores da diminuição do número de utilizadores das estâncias termais. Segundo Bastos (2011), em suma, por volta do final do século XX a maioria dos spas portugueses serviam uma clientela idosa e altamente medicalizada. As termas aparentavam estar em franco declínio até que uma nova moda se iniciou: a lenta "de-medicalização" das termas e a sua reinvenção como "SPA". Em termos gerais os "novos spas", apenas parcialmente se assemelhavam aos antigos. Alguns até emergiram nas localizações das antigas termas, beneficiando da sua reputação, rotas de viagem existentes e recursos materiais que incluíam arquitetura requintada e paisagens privilegiadas, já para não mencionar o que tinha outrora sido o ponto central: as águas termais. Em outros casos os novos spas apareceram como subsecções das antigas termas como uma extensão dos seus produtos e serviços. Outros houve que foram construídos

de raiz, à volta ou não das fontes de águas minerais certificadas. A palavra "SPA" é por vezes usada como qualificativo e adicionada ao nome do hotel, tal como as palavras "palácio" ou "grande" eram usadas no passado. Segundo a mesma autora o novo spa não substituiu ou veio colocar um ponto final nas antigas termas. Em vez disso o novo spa permitiu às antigas termas sobreviver ao reinventar os locais termais como lugares de atração, lazer e consumo. Nesse sentido no século XXI as termas reinventaram-se como spas, introduzindo o lazer como um produto e o consumo flexível como um mandato.

Nas últimas décadas, as mudanças registadas no quotidiano profissional, social e familiar do indivíduo têm provocado desequilíbrios no seu bem-estar físico e psicológico. É junto das estâncias termais, que oferecem tratamentos de recuperação de corpo e mente, complementares aos tratamentos clássicos, que os indivíduos procuram formas de recuperar dessa agitação e dessas agressividades, que lhes restituam o seu bem-estar e, consequentemente, melhorem a sua qualidade de vida (Lopes et al., 2018). O próprio crescimento da atenção para a saúde tem levado a uma abordagem mais proativa para o uso das águas termais naturais (Dimitrovski & Todorovic, 2015).

Segundo Guerra (2016) o termalismo pode integrar-se no âmbito do turismo, dado que a realização deste tipo de tratamentos consiste na prática de atividades no decurso das viagens, noutras localidades diferentes do ambiente habitual dos indivíduos, por um período ininterrupto não superior a um ano e que não preveja o desempenho de uma atividade remunerada (OMT, 1995). Guerra (2016) refere ainda que no entender de Cunha (1997) o turismo de saúde integra três dimensões: a terapêutica ou curativa, a preventiva e a de recuperação ou reabilitação, sendo que o termalismo, como uma das suas modalidades, é o produto turístico mais antigo do mundo.

Ferreira (1995) usa o conceito "dupla especialização das termas" para descrever que clientes heterogéneos, isto é, uns com vocação terapêutica e os outros com vocação turística, vivenciam o período termal de modos distintos.

Também Quintela (2004), afirma que ao longo dos tempos as termas tiveram um duplo papel, serviam a finalidade da cura terapêutica e ao mesmo tempo, se não ainda com mais fervor, serviam os deleites sociais das classes sociais mais abastadas. Igual opinião manifesta Antunes (2012) quando afirma que as termas, no início, tinham como objetivo a cura, ou seja, os seus fins eram unicamente curativos. Todavia, a frequência constante com que as classes altas da sociedade ocorriam às termas, com o sentido de aí

se divertirem e disfrutarem dos vários prazeres lúdicos, conferiram às estâncias termais o sinónimo de recreio da alta sociedade.

Ainda segundo Antunes (2006), em paralelo com as mudanças que têm sido observadas nas tendências de turismo em direção a um turismo mais individualizado, na fragmentação das férias e na preferência por ambientes mais naturais, um novo grupo de pessoas que procuram spas termais para férias relacionadas com descanso, com intenso contacto com a natureza, e ao mesmo tempo, desfrute de serviços de cuidados corporais (perda de peso, tratamentos de pele, deixar de fumar, combate ao stress, entre outros), têm emergido nos últimos anos.

No entender de Alpoim (2010) o conceito do turismo de saúde que associa a água à componente terapêutica já não está restringido ao uso dos recursos naturais para fornecer cuidados de saúde ou terapias para pessoas doentes. Têm vindo progressivamente a adotar um caráter preventivo e recuperador baseado em atividades mentais, físicas e desportivas que permite aos turistas recuperar ou melhorar a sua saúde, prevenindo possíveis riscos de saúde e mitigando desequilíbrios psicológicos e fisiológicos causados pela vida moderna repletas de pressão e desgaste. A autora afirma ainda que o turismo de saúde como um produto está a tornar-se cada vez mais importante no cenário termal mundial, pois os seus objetivos principais são a satisfação da prevenção dos cuidados de saúde (medicina preventiva), fornecimento de serviços terapêuticos (medicina curativa) e o desempenho dos tratamentos de recuperação (medicina reabilitadora). Corroborando esta afirmação Alén et al. (2006) enumeram as principais forças do turismo termal como sendo: em primeiro lugar a sua alta taxa de estadia média, sendo esta mais elevada do que qualquer outra forma de turismo; em segundo a sua baixa dependência sazonal; e em terceiro o facto de os spas de saúde estarem geralmente localizados no interior, constituindo um fator determinante em impulsionar a economia local.

Para Alpoim (2010), as terapias termais, de saúde e bem-estar estão a tornar-se uma tendência por serem cada vez mais importantes para o turismo de saúde por três razões principais: i) a crescente longevidade média da população associada ao acréscimo no número de viagens de idosos; ii) a migração para grandes cidades e a distância em relação à natureza, o que causa desequilíbrios psicossomáticos (stress, ansiedade, depressão, entre outros); e iii) o sedentarismo, hábitos alimentares nocivos, posturas

corporais incorretas e a crise civilizacional que afeta os países mais desenvolvidos, o que se traduz num aumento significativo de solidão e crise afetiva, emocional e espiritual a ela associada. Por outro lado, a estadia nos spas termais é experienciada como um período de renovação do equilíbrio físico e emocional e uma atualização da socialização, estilos de vida e identidades sociais (Ferreira, 2011). Considerando o segmento etário mais alto, Chen et al. (2013) consideram que os adultos mais velhos se tornaram mais conscientes das suas opções pessoais para melhorar a sua saúde através de terapias preventivas a um nível pessoal, tendo sido apontado por Erfurt-Cooper e Cooper (2009), que esta consciência acompanha as terapias preventivas baseadas nas viagens para os *resorts* e hotéis de saúde. Esta motivação para procurar benefícios de bem-estar baseados nas águas termais e minerais não poderia ter sido mais bem recebida pela indústria do turismo, uma vez que trouxe no despertar do desejo pelo bem-estar um muito necessitado renascimento de muitos *resorts* e estâncias termais.

2.2.1 – Turismo termal em Portugal

Em Portugal, existe uma forte ligação entre o turismo de saúde e bem-estar e as estâncias termais, desde a sua origem, assumindo-se estas últimas, como as máximas representantes deste segmento. Portugal apresenta uma natureza hidrográfica caracterizada por uma rede de águas com numerosas propriedades e ricamente mineralizadas, como são os casos das fontes minerais, rios e albufeiras. A exploração destes espaços tem vindo a acontecer ao longo dos tempos nas vertentes da saúde e do lazer (Guerra, 2016).

De acordo com Quintela (2004), Luis de Acciaiuoli, engenheiro e geólogo identificou em 1952 seis fases na história do termalismo português. As primeiras quatro seriam os períodos pré-romano, lusitano-romano, pós-romano/luso-germânico e árabe, até ao século XII. Só a quinta fase corresponderia à fundação da nação e é classificada como o período português pré-legislação, com início na fundação do Reino (1140) e durando até 1891. Por último o período pós-legislação crenológica que vai desde 1892 até aos nossos dias.

Em 1919 foi publicado em Portugal um decreto no qual foram estabelecidas as bases para o funcionamento de um curso de hidrologia e climatologia, bem como a

obrigatoriedade da existência de uma direção clínica nos estabelecimentos termais. Contudo só em 1930 foram criados os institutos de hidrologia do Porto e Coimbra (Acciaiuoli, 1944), com a dupla função de divulgar as qualidades terapêuticas das águas e do turismo nas respetivas estâncias (Quintela, 2004). Assim, com a apropriação simultânea das águas e do corpo pelo Estado e pela medicina (ou do Estado como controlador da medicina), criaram-se condições favoráveis ao aparecimento da uma nova disciplina: a hidrologia médica. Esta disciplina, de acordo com os interesse sociais e a história da medicina em Portugal, teve ao longo do século XX os seus períodos áureos e de decadência, o que se reflete na predominância dos aspetos lúdicos ou terapêuticos das termas.

Paralelamente, Quintela (2004) menciona a análise de Claudino Ferreira efetuada aos processos sociais inerentes ao ciclo de vida do termalismo português entre 1882 e 1992, identificando três períodos na sua história: 1882-1930; 1930-1970; e 1970 até 1992. O primeiro período é qualificado como de ascendência do termalismo, sendo analisado o processo de desenvolvimento da hidroterapia, a institucionalização e a organização da atividade termal e o desenvolvimento da componente turística das termas. O segundo período corresponderia à fase de declínio, durante a qual a articulação entre o lazer e a terapia, na definição do "produto termal", foi posta em causa pela própria história da medicina, tendo-se autonomizado essas duas vertentes: o declínio do termalismo, foi assim, antes de mais, o declínio da sua vocação turística. Em paralelo com o movimento europeu, a partir dos anos 1950, condicionada pelo aparecimento de novos processos terapêuticos (como a quimioterapia) e também de novos destinos turísticos (sobretudo as praias), a água termal como terapia foi substituída pelo sol e pela água do mar. O terceiro período é o da recuperação das termas na sua vertente terapêutica, classificada como uma prática das classes populares. No entanto, na última década houve uma nova fase de ascensão das termas, também no plano da vertente turística, dirigida a novas clientelas. Um dos objetivos assumidos hoje pelo turismo de saúde é promover a saúde dos indivíduos, existindo mesmo essa categoria turística, na qual estão incluídas as termas. As transformações ocorridas no último período correspondem também à fase do aparecimento dos spas em Portugal e da afirmação do turismo de saúde.

Bastos (2011) afirma que a arquitetura sofisticada, paisagem e atividades culturais desenvolvidas em algumas termas francesas serviram de inspiração para o

desenvolvimento das termas portuguesas, as quais pretendiam atrair as classes que procuravam o lazer, fosse da ainda existente aristocracia ou da emergente burguesia. Vidago, Luso, Curia, Cucos, Caldas da Figueira e outras olhavam para as suas homólogas francesas e tentavam atrair os clientes chiques tanto na base da qualidade terapêutica das suas águas como pela qualidade de lazer da qual uma pessoa poderia disfrutar. Entre os clientes, alguns eram *habitués* das termas francesas, italianas e alemãs, enquanto outros eram novos na cultura das termas. O "velho" dinheiro e o "novo" dinheiro encontravam-se nos palácios, grandes hotéis e casinos que foram construídos à volta dos *buvettes* (locais de consumo de água), e balneários do Luso, Vidago, Curia, entre outros locais de glamorosas fontes termais. Vários eram os motivos para um período passado numas termas, onde se podia levar a família e socializar com pessoas com as mesmas motivações, gostos e contexto social. As termas tornaram-se uma experiência desejada e elegante.

2.2.2 – Termalismo social

Franco (2014) refere que embora o aconselhamento de tratamentos terapêuticos nas termas tivesse origem médica, a debandada às termas extravasava o aconselhamento médico e tornou-se um local de recreio com frequência restrita à realeza, à nobreza, aos artistas e às individualidades do momento. As estâncias termais eram frequentadas pela aristocracia poderosa e por uma burguesia que enriquecera devido à Revolução Industrial. Neste sentido, também Martins (2015) refere que só as classes altas da sociedade tinham oportunidade de desfrutar de todos os prazeres e benefícios que as termas tinham para oferecer, em detrimento das classes sociais desfavorecidas que tinham grande parte dos seus dias ocupados com as jornadas de trabalho e com as lides domésticas. Foi, contudo, nas Caldas da Rainha que nasceu o primeiro Hospital Termal do mundo, o qual foi construído no século XV por ordem da Rainha Leonor (1458-1525), a qual teria testemunhado a forma como os pobres procuravam aliviar as suas dores e melhorar as suas condições de artrite e reumatismo ao se banharem nas quentes e sulfurosas fontes e nas piscinas de lama que existiam no local. Mesmo lendário este relato confirma que as pessoas usavam aquelas águas para tratar as suas doenças corporais.

O termalismo foi institucionalizado em Portugal em 1892 (Ferreira, 1994). No final do século XIX os banhos termais, que tiveram na sua génese a cura e que durante um longo período apenas estiveram ao alcance de uma privilegiada franja da população, passaram a fazer parte dos momentos de lazer da classe operária, que viu melhoradas as suas condições de trabalho e, inclusive, conseguira obter dias de descanso e de férias e que aliados a outros fatores influenciaram a crescente prática dos banhos termais (Franco, 2014).

O termalismo social veio trazer um novo tipo de frequentadores das estâncias termais como referem Álvarez e Rodríguez (2015) que apontam o surgimento do termalismo social nas décadas de 20, 30 e 40 do século XX, fortemente apoiado por países como Itália, França, Alemanha, e mais tarde por Portugal e Espanha, e que vêm revolucionar o tipo de clientela que passará a frequentar os balneários termais. Segundo os mesmos autores o termalismo social traduz-se num benefício estatal que visa privilegiar o acesso às estâncias termais das classes mais desfavorecidas da população, e que vem complementar a assistência do Serviço Nacional de Saúde. Também Bastos (2017) afirma que o alargamento do imperativo de tratar os pobres terá sido, em parte, o motor da expansão de um sistema de apoio estatal às estadias termais que se banalizou na Europa continental, em França e na Alemanha, não sendo exceções Portugal e Espanha.

Alén Gonzalez (2003) confirma que o serviço de termalismo social é apenas um dos programas que opera em Espanha desde 1989, o qual permite às pessoas, normalmente com mais de 65 anos, que necessitam de uma cura termal, frequentar as termas alocadas ao programa com um preço subsidiado.

George Weisz (2001) denota que o desenvolvimento da hidrologia médica e a sua institucionalização como um respeitável ramo da medicina, presença nos currículos da medicina e do poder lobista dos seus especialistas, foram cruciais para manter a centralidade das curas termais em França e atingir o elemento que permitiu, não só aqui como noutros locais, a longa sobrevivência da economia das termas: a segurança social do reembolso das curas termais medicamente prescritas. Weisz (2001), complementa que a existência deste reembolso para as estadias termais explica a longevidade do termalismo francês e também o seu declínio como imediata decorrência da suspensão destes subsídios.

Segundo Ferreira (1995) e Alpoim (2010), em Portugal, o regime democrático, instaurado em 1974, promoveu o uso das termas através da concessão de apoios financeiros aos tratamentos termais. Estes incentivos deram origem ao termalismo social. Estava dada a aprovação à terapia termal por parte do Estado, ficando esta em pé de igualdade com a as terapias medicinais com base nos fármacos. Além disso, e não menos importante, o Estado promoveu o alargamento do uso das termas a todos os beneficiários da Segurança Social concedendo subsídios à sua utilização para tratamentos termais. Durante largas décadas do século XX todos foram tratados como pobres, todos foram socialmente assistidos: o termalismo de *glamour* deu lugar a um termalismo medicalizado com comparticipação estatal. Onde tinha havido salões de baile e grandiosos casinos havia agora um lugar de prestação de cuidados de saúde e de prevenção, ficando como memória do passado o tempo das orquestras e dos banquetes de lagosta (Quintela, 1999). Bastos (2017), relativamente ao tempo das termas enquanto lugar de assistência a um número crescente de idosos e um número quase inexistente de veraneantes de lazer (que, entretanto, migraram para as praias), o qual iria ter um fim, deixa a questão: o que viria em seu lugar?

O fim do termalismo europeu como era conhecido fez-se anunciar e algo surgiria em seu lugar e em vez de o sufocar permitiu a sua continuação: a reinvenção das estações termais em lugares de prazer e consumos, os spas, reabilitando uma antiga tradição de prazer dos sentidos, apelando a novas inclinações de apreciação da natureza e dos seus elementos, jogando com as tendências *new age*, da ressacralização das águas e da invocação das suas entidades e investindo no consumo de novos produtos que aparecem como fins de semana de relaxamento, contacto com a natureza, tomas de águas, entre outros novos produtos cujas motivações vão além do simples disfrute das termas (Bastos, 2017).

As motivações dos turistas termais mudaram profundamente, como confirma o estudo sobre as motivações dos turistas para a prática do turismo termal no Norte e Centro de Portugal (Brandão et al., 2021), que conclui que o relaxamento é a principal motivação para a prática de turismo termal, seguida da procura pelo bem-estar psicológico e pelo bem-estar físico. Os autores confirmam que estes resultados estão em linha com as conclusões de Quintela (2021), que ao analisar os turistas termais

portugueses concluiu que o alívio de stress e relaxamento e a melhoria da saúde física são as principais motivações para a maioria dos turistas.

No que diz respeito às motivações de viagens dos turistas termais as principais são o entretenimento de prestígio e expectativas quanto aos serviços de spa existentes nos estabelecimentos, tais como equipamentos disponíveis, temperatura e qualidade da água associada à qualidade do *staff*, cumprimentos das regras de higiene por parte da equipa, qualidade do serviço oferecido, tranquilidade do estabelecimento, presença de *staff* de saúde no local para fornecer informação detalhada acerca das características da água e equipamentos do spa (Ayaz & Dag, 2017). Também Bastos (2011) afirma que alguns spas desenvolveram infraestruturas apropriadas para as necessidades daqueles mais ávidos por entretenimento do que por tratamentos, ao passo que outros mantiveram uma aparência mais austera e foco na sua missão de cura. Pinos e Shaw (2020) também afirmam que muitos dos tratamentos preventivos, estéticos e recreativos que emergiram nos recentes anos podem ser aplicados sem a necessidade da continuidade diária (a que obrigava os tratamentos termais anteriores), e apenas em alguns minutos ou no máximo algumas horas.

O estudo de Brandão et al., (2021) tem importância pela perspetiva da gestão operacional, considerando que os resultados obtidos têm um conjunto de implicações que podem ser úteis para os destinos termais, uma vez que o perfil sociodemográfico influencia não apenas as motivações dos turistas termais, mas também a escolha dos serviços disponibilizados, determina as operações, a criação de novos serviços termais, o marketing e a sua estratégia. Este aspeto, adaptado a públicos específicos com interesses e motivações diversos, tem de ser considerado como um ponto de partida para se conhecer o cliente e promover uma adaptação, melhorando a oferta baseada em novos produtos e serviços, tais como planos de dieta associados (esta uma estratégia proposta na região nortenha da Eurocidade Chaves-Verín), e estabelecer uma perspetiva holística num futuro próximo para os destinos termais, uma ligação entre marketing empresarial e termalismo, aplicável a uma mudança na gestão dos estabelecimentos termais, numa tentativa de melhorar a gestão e planeamento do setor de saúde e bem-estar.

2.2.3 – Termalismo transfronteiriço

O estudo antes mencionado de Brandão et al. (2021), sobre a experiência do turismo transfronteiriço na Península Ibérica (um dos produtos de referência da implementação de estratégias de desenvolvimento territorial na Eurorregião Chaves-Verín), refere-se à rota termal e da água que constitui o produto líder na região da Eurocidade, tendo este sido também o primeiro produto transfronteiriço da União Europeia baseado na promoção do termalismo: Rota Termal e da Água de Verín-Chaves-Vidago (Liberato et al., 2020). Ainda segundo os mesmos autores a Eurorregião Galiza-Norte de Portugal é a área da Península Ibérica com o maior número de estâncias termais. Esta rota termal e da água é parte, desde 2015, do itinerário Cultural do Conselho da Europa que integra a Associação Europeia das Cidades Termais Históricas (European Historic Thermal Towns Association – EHTTA), uma rota cultural certificada pelo Conselho Europeu. Este itinerário permite conhecer a riqueza das águas mineromedicinais do destino e, ao mesmo tempo, as três localidades que emergem à volta das termas: Verín, Chaves e Vidago. Está ainda disponível em qualquer posto de turismo da Eurocidade o "Aquista Pack", que tem como elemento central um passaporte que funciona como um guia no qual os turistas colecionam carimbos que certificam a passagem pelas diferentes termas e que irá permitir, no final da rota, obter o Certificado de Embaixador das Termas de Chaves-Verín (Liberato et al., 2020).

O documento "Estratégia Para o Turismo da Galiza 2020[2]" (plano estratégico para a região), afirma que os recursos termais, no quadro global dos recursos termais, estão situados acima do caminho de Santiago, verificado na pesquisa conduzida pela procura potencial nos *websites* do destino Galiza.

Segundo Liberato et al. (2020), em Chaves-Verín o *cluster* termal tem sido relevante para apoiar as iniciativas que surgem na região e as redes implementadas permitem a troca de conhecimento, produtos e serviços. É de todo relevante a consolidação da oferta termal como o produto líder e a preocupação para a criação, planeamento e envolvimento de todos os *stakeholders* na região na contínua melhoria da oferta turística tendo em vista a crescente notoriedade da região, enriquecida pela especificidade e condição de destino transfronteiriço, no qual a Eurocidade Chaves-

[2] https://www.turismo.gal

Verín assume um papel privilegiado. Como exemplo dessas iniciativas pode ser apontada uma delas levada a cabo pelas termas de Chaves em conjunto com o Agrupamento de Cooperação Territorial Eurocidade Chaves-Verín que promoveram um Programa de Termalismo Social com o objetivo de proporcionarem momentos de lazer e descanso a todos os euro-cidadãos com mais de 60 anos, aposentados ou cuidadores de pessoas em situação de dependência, residentes na Eurocidade Chaves-Verín ou na área de influência do Alto Tâmega transfronteiriço[3].

2.3 – Impacto da Covid-19 no turismo de saúde, bem-estar e termal

A indústria do turismo foi considerada como uma das que mais foi atingida pelo surto de Covid-19 em 2020. Causou uma diminuição severa na procura de viagens e colocou muitas PMEs em risco, o que induziu a perda de empregos a nível global. A competência empresarial especializada previu que iria levar mais tempo para a indústria recuperar, especialmente no mercado turístico internacional. Isto deve-se às mudanças nos comportamentos das pessoas relativamente ao distanciamento social, higiene pessoal e segurança e probabilidade para estar mais vigilantes em viagens ao estrangeiro no futuro (Jamin et al., 2020).

Rothahn e Byrareddy (2020) definem o coronavírus (Covid-19), com origem na cidade chinesa de Wuhan, com sendo provocado pelo SARS-COV2, o agente causador de uma doença potencialmente letal que gera uma grande preocupação para a saúde pública global. A sua transmissão conduziu ao isolamento de pessoas a quem foi subsequentemente administrada uma variedade de tratamentos. O coronavírus afeta primariamente o sistema respiratório humano. Os anteriores surtos de coronavírus incluem síndrome respiratório agudo severo e síndrome respiratório do médio oriente, os quais foram anteriormente caracterizados como agentes que constituem uma grande ameaça para a saúde pública.

Segundo Abbaspour et al. (2021) a pandemia Covid-19 trouxe desafios sem precedentes para o turismo, devido à natureza global do seu efeito pandémico. As pandemias de saúde são alguns dos vários tipos de crise que a indústria de turismo

[3] https://www.termasdechaves.com/noticias/termas-de-chaves-e-eurocidade-promovem-programa-de-termalismo-social

enfrenta. Para Ma et al. (2021) a pandemia teve um impacto negativo não apenas na economia, mas também na saúde física e mental das pessoas. No entender de Lew et al. (2020) foi devido ao turismo internacional e viagens de negócios que o surto se expandiu tão rapidamente. Inesperadamente o turismo é também um dos setores económicos atingidos pelos bloqueios de viagens e restrições que os países impuseram para conter os cidadãos internos e os viajantes externos.

Segundo Jamin et al. (2020), a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), previu que o número de turistas medicinais tenha atingido 50 milhões e que um crescimento de 25% é esperado na próxima década. Segundo um artigo publicado no Jornal online "The Asean Post[4]" da autoria de Jason Thomas, a indústria do turismo médico prevê atingir o valor de 180 mil milhões de dólares globalmente até 2023. Já a indústria do turismo de bem-estar tinha um mercado avaliado em cerca de 639 mil milhões de dólares em 2017 e com previsão de atingir 929 mil milhões de dólares em 2022.

Estas previsões foram feitas antes do forte impacto da pandemia na indústria turística e principalmente no mercado do turismo de saúde e bem-estar. Em junho de 2022 e de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)[5] existiam no mundo 476.374.234 de casos confirmados de Covid-19 e 6.108.976 mortes confirmadas atribuídas ao vírus SARS-COV2.

A Organização Mundial do Turismo (OMT), prevê que a Covid-19 tenha causado pelo menos 22 mil milhões de dólares de prejuízo para a indústria do turismo. Além disso as atividades de hospitalidade e turismo de muitos países foram completamente encerradas devido aos confinamentos nacionais, sendo que as viagens internacionais, e em alguns casos também domésticas foram proibidas (Jamin et al., 2020). Também de acordo com a OMT[6], de janeiro até maio de 2021 as chegadas de turistas internacionais foram 85% menos do que em 2019. Os destinos mundiais registaram 147 milhões de pernoitas de visitantes internacionais comparando com o mesmo período em 2020 ou 460 milhões menos do que em 2019. A pandemia da Covid-19 reduziu ou interrompeu temporariamente todas as atividades turísticas incluindo o turismo termal.

[4] https://theaseanpost.com/article/malaysias-medical-tourism-high
[5] https://covid19.who.int/
[6] https://www.unwto.org/international-travel-largely-on-hold-despite-uptick-in-may

Senkova et al. (2021), afirmam que a situação epidemiológica trouxe problemas inesperados para a indústria turística. Assistiu-se a uma modificação das condições e possibilidades de viajar, os motivos para viajar e o comportamento dos visitantes. Para Pais et al. (2020) os desafios para os estabelecimentos termais no período pós-Covid-19 relacionam-se com questões de confiança na segurança e sustentabilidade; como ser mais competitivo no futuro, nomeadamente envolvendo-se em inovação, novos modelos de negócios, construção de fidelização ou refidelização; alinhar e realinhar os objetivos e preços internos e externos (promoções e diferentes dinâmicas de preços). Os autores mencionam ainda um outro fator determinante como a importância do marketing, por ter um trabalho significativo em demonstrar aos clientes que os spas cumprem com os padrões que asseguram saúde e segurança. O papel do marketing é realçar que os estabelecimentos estão a fazer o que é necessário para manter os clientes seguros.

Ma et al. (2021), consideram que os planos de recuperação pós-pandemia devem incluir produtos que se focam na cura mental. A indústria do turismo deve introduzir produtos alternativos que se foquem no bem-estar dos viajantes, tais como turismo curativo, como uma oportunidade para alcançar conforto mental através de viagens. Segundo Majeed e Ramkissoon (2020), os sentimentos da probabilidade de as pessoas serem vítimas da Covid-19 alimentou a perceção do risco de viajar, o que pode impactar negativamente a tomada de decisão de viajar no futuro, sendo que os destinos turísticos de saúde e bem-estar têm maior probabilidade de ser impactados. Apesar da atração dos tratamentos de saúde através das visitas a estâncias terapêuticas, o risco da probabilidade de uma crise relacionada com saúde, tal como a Covid-19, pode perturbar o equilíbrio das perceções individuais e intenções de visita ou revisita.

Benjamin et al. (2020) sugerem que a indústria de turismo pós-pandemia deve confrontar o seu histórico papel em perpetuar assimetrias estruturais e implementar políticas e práticas nas operações diárias para assegurar um ambiente seguro, limpo, e justo para todos os seus colaboradores. Os destinos devem esforçar-se por recuperar rapidamente enquanto dedicam recursos significativos para desenvolver uma indústria turística mais resiliente, equitativa e sustentável.

Para Jamin et al. (2020) os surtos do vírus diminuíram significativamente a oferta e procura turística mundial, impactando o comportamento dos turistas. Uma das

soluções para responder a este desafio passa pela necessidade dos destinos turísticos em desesperadamente consolidar a sua imagem no sentido de encorajar a decisão de viajar por parte dos turistas. Os autores concluíram que existem significativas componentes positivas no turismo de saúde que permitem um rápido crescimento com grandes capacidades, tendo sido identificados vários atributos que podem ser usados pelos protagonistas e *marketeers* do turismo para promover as atividades do turismo de saúde e para encorajar a intenção de viajar nos visitantes no pós-Covid-19.

Estas componentes positivas podem ser usadas como *pull factors* para atrair os visitantes a viajar com o propósito de saúde após o final da pandemia. Um desses fatores é a imagem do destino, a qual é uma componente básica no desenvolvimento dos destinos turísticos, que permite distinguir um destino do outro, o que se torna vital para o seu sucesso. A imagem do destino pode ser definida como sendo as características de um destino que podem influenciar os turistas na seleção dos destinos, sendo aqueles com uma boa imagem preferidos em detrimento daqueles que têm uma má imagem. Geralmente estas imagens aparecem quando as perceções dos atributos de um destino por parte dos turistas tenham sido potenciadas por quaisquer meios de informação. Adicionalmente, a imagem do destino pode ser agrupada em cinco categorias: recursos turísticos; amenidades; fatores de apoio como sistemas de comunicações e transportes; ambiente da viagem; e qualidade do serviço providenciada por um *staff* de elevado desempenho e conhecimento dos produtos. Por outro lado, na perspetiva do turismo de saúde os operadores medicinais e de bem-estar devem assegurar uma imagem positiva das suas instalações e serviços para encorajar a participação dos turistas. Tecnologia e equipamentos avançados, excelente desempenho das equipas e um alto nível internacional dos tratamentos, exclusividade dos produtos e terapeutas altamente especializados são atributos determinantes na imagem no turismo de saúde (Jamin et al., 2020).

O mesmo afirmam Majeed e Ramkissoon (2020), segundo os quais os *marketeers* e decisores terão de investir mais esforços e recursos na promoção da imagem do destino e atração do lugar, não só durante, como após a pandemia Covid-19. As *Destination Management Organizations* (DMOs), fornecedores de serviços terapêuticos e governos terão de colaborar para desenvolver e implementar medidas eficazes para lidar com as crises de saúde, tais como a Covid-19 e outras, assim como com os desastres numa fase

de pré-crise, durante, e na fase do pós-crise. Isto é importante para assegurar os setores de saúde e ambiente, negócios de turismo e hospitalidade assim como outros nichos industriais para responder às necessidades de saúde e bem-estar, promovendo atração ao lugar e revisitas.

Senkova et al. (2021), afirmam que há uma visão de que a situação desta crise pandémica pode representar uma oportunidade para o turismo se tornar mais sustentável, principalmente através do desenho de políticas específicas ao nível governamental que suportem e estimulem um comportamento sustentável no turismo. O desenvolvimento deste ambiente sustentável deve dirigir as atividades em direção a um equilíbrio ambiental, sendo interessante observar de que forma a pandemia teve um efeito positivo no ambiente através da diminuição da poluição e na limitação do uso de recursos naturais, os quais devem ser reconhecidos pelo posterior desenvolvimento do turismo termal.

Igual posição defende Pinos e Shaw (2020), ao considerarem que um contexto de crise também possibilita o aparecimento de novas oportunidades. A pandemia pode gerar uma situação que permite que outros modelos de desenvolvimento turístico próximos da sustentabilidade possam ser adotados. Dessa forma os desafios existentes com o turismo, como a massificação ou até mesmo a fobia turística associada ao *overtourism*, podem ser tratados, podendo também permitir uma oportunidade para promoção dos destinos turísticos que estão em declínio ou não sejam suficientemente valorizados. Para os autores, neste contexto, o turismo termal constituí um produto turístico longe do turismo de massas ou *overtourism*. Ao mesmo tempo possui uma dimensão saudável que pode complementar a mitigação dos efeitos da pandemia, pelo menos na fase de recuperação. As necessidades específicas da aplicação dos tratamentos e a elevada exigência ambiental na preservação das propriedades de saúde do seu recurso básico (águas minerais) implica que, em complementaridade com a oferta termal, outros produtos turísticos relacionados de qualidade, bem-estar e saúde nos termos ambientais, sociais e espaciais possam ser desenvolvidos.

Pinos e Shaw (2020) referem que na apresentação de Freire Magariños na Termatália em abril de 2020 foi assinalado que a água, principal recurso do turismo termal, não é um meio de portador da difusão do coronavírus. O vírus que produz a Covid-19 essencialmente não vive ou se reproduz na água e nem nas águas

mineromedicinais que caracterizam as termas e spas, não tendo a capacidade de o fazer, pois é um vírus do tipo RNA e aparentemente vive e reproduz-se dentro das células humanas. A própria Direção-Geral de Saúde (DGS) portuguesa na orientação número 031/2020[7] publicada em 13/06/2020 sobre as recomendações relativas à proteção contra a Covid-19 nos estabelecimentos termais, considerou que o vírus se transmite principalmente através de: 1) contacto direto (disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa tosse, espirra ou fala...); e 2) contacto indireto (contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com Sars-Cov-2 e, em seguida, com a boca, nariz e olhos.

Consequentemente as possibilidades de transmissão para outros utilizadores (no caso de um spa estar contaminado), ou para o *staff* seria a mesma do que qualquer outro local aberto ao público. Nesse sentido, se os spas e termas implementarem as medidas de segurança definidas pelas autoridades de saúde, o desenvolvimento das curas termais não tem de ser descontinuado. A orientação 031/2020 da DGS constata que os balneários termais, no decurso da sua atividade, obedecem a um protocolo de higienização, desinfeção e monitorização, cumprindo os programas de controlo de qualidade estabelecidos pela DGS e pelas autoridades de saúde regionais. Ainda segundo esta orientação, no início de março de 2020, no contexto da pandemia Covid-19 e seguindo as orientações da DGS e autoridades de saúde locais, as termas em funcionamento elaboraram planos de contingência, onde foram definidos procedimento de atuação, prevenção, cuidados e vigilância, específicos para a Covid-19. Foram definidas medidas preventivas adicionais e reforçados os procedimentos de higienização das instalações e equipamentos, o protocolo de higiene (pré e pós-tratamento), e as recomendações de conduta social dos termalistas.

Na apresentação realizada na Termatália em abril de 2020 (Pinos & Shaw, 2020), Freire Magariños também afirmou que o coronavírus afeta principalmente o sistema respiratório dos pacientes infetados e as águas termais podem ser usadas preventivamente ou curativamente. Os tratamentos respiratórios (à base de inalações ou gargarejos prescritos e supervisionados por pessoal médico especializado), estimulam o sistema imunitário e limpam o sistema respiratório, preparando-o para enfrentar um possível episódio de infeção por Covid-19. É por isso recomendada a cura termal no

[7] https://www.sns.gov.pt/noticias/2020/06/15/covid-19-estabelecimentos-termais/

processo de recuperação da doença, numa fase em que não é possível o contágio ou como medida preventiva.

É nesse sentido, em contexto de pandemia, que a importância dos spas e termas é particularmente motivada pelo seu aspeto curativo relacionado com o seu papel medicinal. É precisamente esta dimensão que lhes confere a sua singularidade e lhes permite diferenciarem-se dos novos estabelecimentos que usam água da torneira. Esta diferença é importante porque, no momento da reabertura dos estabelecimentos turísticos, os clientes procuram por qualidade e segurança nas instalações e serviços (Pinos & Shaw, 2020).

Ainda segundo os mesmos autores a atual situação [pós-pandémica] apresenta novas oportunidades para a hidroterapia e pesquisa associada com o setor termal. É assim importante traçar novas linhas ligadas ao seu potencial para acelerar a cura e prevenção do coronavírus. A tendência seguida por vários spas e termas de países europeus vai no sentido de reorientar as suas funções, que estavam mais relacionadas com a estética, uso recreativo e os conceitos de bem-estar, para uma outra dimensão que, sem perder o seu mercado, recupere as suas funções medicinais tradicionais.

3 – ENQUADRAMENTO DO TERMALISMO

3.1 – Caracterização do termalismo

O Decreto-Lei 142/2004 veio trazer uma autêntica "revolução" ao setor termal, principalmente no que diz respeito à regulamentação da atividade termal e funcionamento das estâncias termais. Segundo este decreto-lei "a atividade termal está, histórica e umbilicalmente, ligada ao setor da saúde e prestação de cuidados nesta área", o que se tem refletido na legislação que regula o setor da saúde, tendo ainda algum destaque o decreto número 15401 de 20 de abril de 1928. Sendo este um dos decretos ainda em vigor à data e com impacto direto na atividade termal torna-se importante atualizar a legislação da atividade termal, permitindo assim uma melhor regulamentação do setor, o qual apresenta potencialidades associadas ao bem-estar e lazer das populações, assumindo também um papel fundamental na indústria do turismo. Este decreto fundamenta a desadequação da legislação que regula o setor, tendo em conta as novas valências do termalismo e os estrangulamentos verificados na prática torna-se uma exigência a revisão do regime jurídico que regula a atividade termal através deste decreto-lei, o qual estabelece novas regras no domínio do licenciamento, funcionamento e fiscalização do setor. Introduzem-se assim normativos inovadores e dinamizadores em todas as vertentes mencionadas, com o intuito de responder às exigências da prestação de cuidados de saúde, mercado e melhoria da competitividade através da promoção do acesso à atividade, melhoria da oferta existente e a criar pela modernização e requalificação das infraestruturas e equipamentos nas estâncias e estabelecimentos termais no país.

Ainda como fundamentação deste decreto é constatado que a grande parte dos recursos hidrominerais suscetíveis de serem aproveitados para a atividade termal e o termalismo localizam-se nas regiões mais desfavorecidas e do interior do país, o que por um lado permite às regiões onde estas valências se localizam uma nova via de desenvolvimento setorial local ou regional, gerando investimento e emprego e reclamando um envolvimento direto por parte das autoridades locais e regionais no fomento desta atividade.

Segundo a página eletrónica da Direção-Geral de Energia e Geologia[8] (DGEG), o diploma legal relativo ao regime jurídico da revelação e aproveitamento dos recursos geológicos (Lei n.º 54/2015, de 22 de junho), nomeadamente a alínea o) do Art.º 2º, estabelece que os recursos geotérmicos são "os fluídos e as formações geológicas do subsolo, cuja temperatura é suscetível de aproveitamento económico".

Uma complexa e diversificada geologia dotou o País de um apreciável potencial geotérmico, evidenciado pelo elevado número de ocorrências de águas com temperaturas superiores a 20°C.

A DGEG tem procedido ao estudo exaustivo das ocorrências de água com temperatura superior a 20°C, quer nascentes naturais quer provenientes de furos, através da compilação da informação e dados técnicos dispersos pelos processos das concessões e dos relatórios arquivados na DGEG e, ainda, da caracterização geológico-estrutural das ocorrências. Dos levantamentos efetuados pela DGEG, verifica-se que a grande maioria das ocorrências termais têm temperaturas relativamente baixas, mas suscetíveis de poderem ser elevadas quando sujeitas a trabalhos de prospeção e pesquisa em profundidade.

Nos últimos anos tem-se vindo a verificar que o aumento da profundidade de perfuração é, quase invariavelmente, acompanhado por um correspondente aumento da temperatura dos fluídos captados, o que abre novas perspetivas à prospeção e pesquisa de recursos geotérmicos em Portugal continental. Segundo a Direção de Serviços de Estratégia e Fomento dos Recursos Geológicos, a evolução dos recursos geotermais em Portugal apresentou nos últimos anos (entre 2013 e 2020) um aproveitamento oscilante com o ano de 2020 a apresentar o melhor valor em termos de energia disponível, não sendo, contudo, o ano com o melhor aproveitamento dessa energia disponível.

[8] https://www.dgeg.gov.pt/

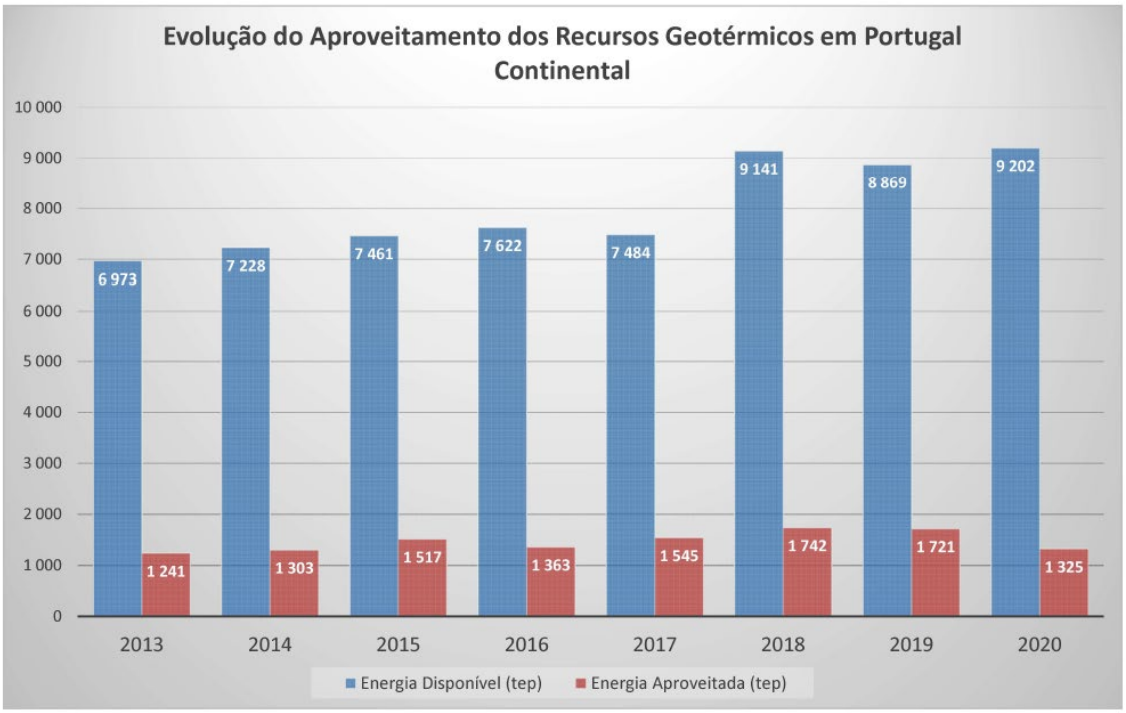

Figura 4: Evolução do aproveitamento dos recursos geotérmicos.

Fonte: DGEG/DSRHG (2021).

Mediante o aproveitamento dos recursos geotérmicos desde 2013 foi possível estabelecer novos estabelecimentos termais com diferentes valências, tratamentos e serviços que possibilitou um crescimento da frequência do público nas atividades termais, o que se refletiu nos números de inscrições até 2020 (ano da pandemia Covid-19), e que provocou um travão bastante acentuado no número de inscrições.

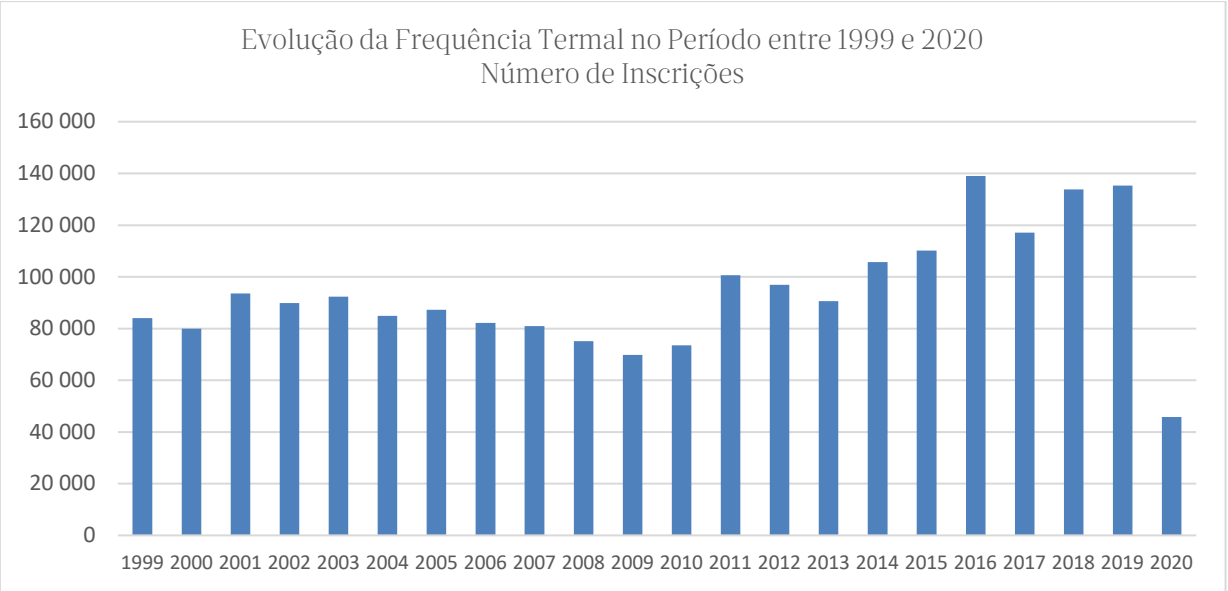

Figura 5: Evolução da frequência termal.

Fonte: DGEG (2021). Adaptado.

3.1.1 – Classificação das águas termais

Segundo o Manual de Boas Práticas dos Estabelecimentos Termais da Associação das Termas de Portugal (ATP), as águas minerais naturais podem ser divididas em:

- **Hipotermais**: se emergem a temperaturas inferiores a 25˚C;
- **Mesotermais**: se emergem a temperaturas superiores a 25˚C e iguais ou inferiores a 35˚C;
- **Termais**: se emergem a temperaturas superiores a 35˚C e iguais ou inferiores a 40˚C;
- **Hipertermais**: se emergem a temperaturas superiores a 40˚C.

No que diz respeito à mineralização da água é dada a seguinte classificação:

- **Águas hipossalinas**: mineralização total inferior a 200 mg/l;
- **Águas fracamente mineralizadas**: mineralização total entre 200 e 1000 mg/l;
- **Águas mesossalinas**: mineralização total entre 1000 e 2000 mg/l;
- **Águas hipersalinas**: mineralização total superior a 2000 mg/l.

Mediante esta classificação de mineralização é proposta uma divisão de classes para as águas minerais portuguesas:

- **Águas hipossalinas**: cuja mineralização total é inferior a 200 mg/1;
- **Águas sulfúreas:** contêm formas reduzidas de enxofre;
- **Águas gasocarbónicas**: caracterizadas por terem mais de 500 mg/1 de Co2 livre;
- **Águas bicarbonatadas**: cujo ião dominante é o HC03-;
- **Águas cloretadas**: cujo ião dominante é o cloreto;
- **Águas sulfatadas**: cujo ião dominante é o sulfato.

3.1.2 – Indicações terapêuticas das águas termais

O Manual de Boas Práticas da ATP esquematiza ainda as principais indicações terapêuticas assim como os riscos inerentes das águas termais, tendo em consideração apenas a mineralização e respetiva composição físico-química. Assim, de acordo com o manual são apresentadas as seguintes indicações terapêuticas:

Água	Indicação Terapêutica (exemplo)	Precauções
Águas Bicarbonatadas • Dose diária: 5-6 tomas (100-200 ml); • Máximo 1000-1200 ml/dia.	**Aparelho Digestivo** (gastrointestinais e hépatovesiculares) **Doenças Metabólico-Endócrinas** (diabetes, Hiperuricemia). **Aparelho Nefro-Urinário** (litíase úrica) **Aparelho Respiratório** (rinites, Sinusites, Laringites, DPOC)	Alcalose (cefaleias, irritabilidade, mialgias, menor apetite); Colite atónica, Obstipação, Litíase de fosfatos e oxalatos. Se sódicas: cuidado nos hipertensos e insuficientes renais; Se carbogasosas: hemorragia de gastrites ou úlceras pépticas.
Águas Sulfatadas Dose diária: 2-3 tomas de manhã (50-60 ml e até 120-180 ml, cada 20-30 minutos); Máximo diário: 1000 ml.	**Aparelho Digestivo** (discinesias vesiculares; laxantes/purgativas se Mg) **Doenças Metabólico-Endócrinas** (hiperuricemia) **Doenças Nefro-Urinárias** (litíase úrica; diuréticas: HTA)	Crise termal: náuseas ou vómitos e diarreia, mal-estar, cefaleias. Cuidado: cólon irritável, úlcera péptica, estados de debilidade geral.
Águas Cloretadas Dose diária: 2-3 tomas (50-60 ml, cada 15-30 minutos, até um máximo de 180 ml).	**Aparelho Digestivo** (discinesias vesiculares, hipotonia intestinal) **Dermatologia** (cicatrizante; afeções não exsudativas)	Ao 3.º/4.º dia de tratamento: mal-estar, palpitações, transtornos digestivos.

Água	Indicação Terapêutica (exemplo)	Precauções
	Aparelho Respiratório (rinites, sinusites, laringites, DPOC) **Doenças Reumáticas e Músculo-Esqueléticas** (situações pós-traumáticas, edematosas e álgicas) **Doenças Ginecológicas**	Não recomendável em situações de hipersecreção (gastrite, úlcera péptica, colite, enterocolite). Nunca aplicar em situações de hipertensão, arterial, insuficiência, cardíaca ou renal.
Águas Sulfúreas Difícil ingestão devido às características organoléticas e elevado pH (doses muito baixas, 40-50 ml, 2-3 tomas de manhã, cada 30 minutos).	**Aparelho Respiratório** (rinite, faringite, laringite, DPOC) **Dermatologia** (seborreia e acne, eczemas, crónicos, psoríase) **Doenças Reumáticas e Músculo-Esqueléticas** (articulares, abarticulares, componente tendinoso, neurológico, sequelas pós-traumáticas, entre outros) **Doenças Ginecológicas** (processos catarrais ou congestivos; atrofia pós-menopáusica)	Náuseas e vómitos, perturbações digestivas (diarreia ou obstipação) Agudização de processos crónicos.
Águas Hipossalinas Dose diária: 2-3 tomas de manhã (até 120-200 ml, cada 20-30 minutos); poderá repetir-se o esquema de tarde.	**Aparelho Nefro-Urinário** (diuréticas - litíase renal) **Doenças Metabólico-Endócrinas** (na dependência dos iões predominantes) **Doenças do Sangue-Anemias** (nas águas ferruginosas) **Doenças Ginecológicas e Dermatológicas** (nas águas silicatadas)	Cuidado: evitar sobrecarga hídrica (insuficiência renal, cardíaca).

Tabela 3: Indicações terapêuticas das águas termais.

Fonte: ATP (2009). Adaptado.

3.1.3 – Técnicas termais

O Manual de Boas Práticas da ATP refere ainda a forma mais comum de divisão das técnicas termais, as quais se repartem em:

- **Técnicas de administração interna**: em que se utilizam especificamente os efeitos dependentes da composição físico-química das águas minerais naturais. Aqui podem incluir-se:
    - A ingestão oral de água ou hidropinia;
    - A injeção de água mineral natural;
    - A administração de água por via colo-rectal.

- **Técnicas de administração externa**: em que, para além das propriedades físico-químicas específicas de cada água mineral natural, se aproveitam também fatores hidromecânicos e hidrotérmicos comuns a toda a hidroterapia. Aqui também de podem incluir: banhos, duches, vapores, aplicações de contraste, duche/massagem, peloides, técnicas respiratórias, entre outras.

Não sendo de todo o objetivo deste trabalho uma observação e classificação exaustiva das terapêuticas e técnicas termais, interessa aqui deixar as referências de tratamentos mais comuns realizados nos estabelecimentos termais em Portugal, para que seja posteriormente possível traçar um quadro comparativo da oferta termal entre Portugal e os demais países europeus por uma questão de similaridade da oferta termal. Nesse sentido torna-se importante perceber qual o enquadramento do turismo termal fora do nosso país para que seja possível aferir o posicionamento de Portugal no panorama internacional do turismo termal.

3.2 – Enquadramento do turismo termal internacional

A nível global e com base em dados de 2020 da OMT[9], foram contabilizadas 403 milhões de chegadas a nível internacional, uma diminuição de cerca de 73% em relação ao ano anterior, com a região da Europa a contabilizar 59% (cerca de 237 milhões) da quota e a registar menos 68% de chegadas do que em 2019.

No que diz respeito ao setor de viagens e turismo o World Tourism and Travel Council (WTTC)[10], no seu relatório global de impacto económico e empregabilidade de 2022, indica que o setor de viagens e turismo (incluindo os seus impactos diretos, indiretos e induzidos), antes da pandemia contabilizou 1 em cada 4 novos empregos criados em todo o mundo, ou seja, 10,3% de todos os empregos (333 milhões), e com um contributo de 10,3% para o PIB mundial (9.6 triliões de dólares).

[9] https://www.unwto.org/tourism-data/global-and-regional-tourism-performance
[10] https://wttc.org/Research/Economic-Impact

	2019	2020	2021
Viagens & Turismo			
Contributo das V&T para o PIB Mundial	10,3%	5,3%	6,1%
Variação	-	-50,4%	21,7%
Emprego			
Número empregos mundiais	333 Milhões	271 Milhões	289 Milhões
Variação	-	-18,6%	6,7%
Gastos dos Visitantes			
Domésticos	-	47,4%	31,4%
Internacionais	-	69,7%	3,8%

Tabela 4: Indicadores de Viagens e Turismo entre 2019 e 2022.

Fonte: WTTC (2022).

O Global Wellness Institute (GWI) refere na sua página eletrónica[11] que em 2019 a economia global de *wellness* foi avaliada em 4,9 triliões de dólares, tendo diminuído para 4,4 triliões de dólares em 2022 devido ao impacto da pandemia Covid-19. Na Europa a economia de bem-estar representou um valor de 1.288,6 milhões de dólares em 2019 diminuindo para 1.141,5 milhões em 2020, tendo apresentado uma taxa de crescimento anual de 5% no período entre 2017/2019 e um decréscimo de 11,4%/ano no período entre 2019/2020.

	Economia de Bem-Estar				Taxa média de crescimento anual	
	(biliões $US)			*Per Capita 2020*	2017-2019	2019-2020
	2017	2019	2020			
Ásia-Pacífico	$1.370,5	$1.602,8	$1.500,2	*$359,74*	*8,1%*	*-6,4%*
América do Norte	$1.288,1	$1.514,0	$1.310,8	*$3.566,93*	*8,4%*	*-13,4%*
Europa	$1.168,3	$1.288,6	$1.1415	*$1.235,83*	*5,0%*	*-11,4%*
América-Latina/Caribe	$311,7	$302,1	$235,4	*$360,31*	*-1,5%*	*-22,1%*
Médio Oriente-Norte de África	$104,7	$120,9	$107,7	*$214,53*	*7,4%*	*-10,9%*
África Subsaariana	$74	$811,7	$73,7	*$64,74*	*5,1%*	*-9,8%*

[11] https://globalwellnessinstitute.org/press-room/statistics-and-facts/

MUNDO	$4.317,3	$4.909,9	$4.369,3	*$563,44*	*6,6%*	*-11,0%*

Tabela 5: Economia de bem-estar por região.

Fonte: GWI (2021).

No período pós-pandemia o GWI prevê que a economia de bem-estar volte a crescer com projeções de um crescimento anual de 9,9%/ano, alcançando perto de 7 triliões de dólares em 2025, sendo que em 2020 este setor representava 5,1% do resultado económico global. No relatório do GWI lançado em 2021, o turismo de bem-estar representava 720 mil milhões de dólares em 2019, tendo caído para 436 mil milhões de dólares em 2020 devido às restrições globais de viagens durante o período pandémico. A projeção do GWI para o turismo de bem-estar é de que este cresça rapidamente nos próximos anos à medida que o mundo sai da pandemia, com uma previsão de mais de 20,9% de crescimento ao ano, com o mercado a atingir 1,1 triliões de dólares em 2025.

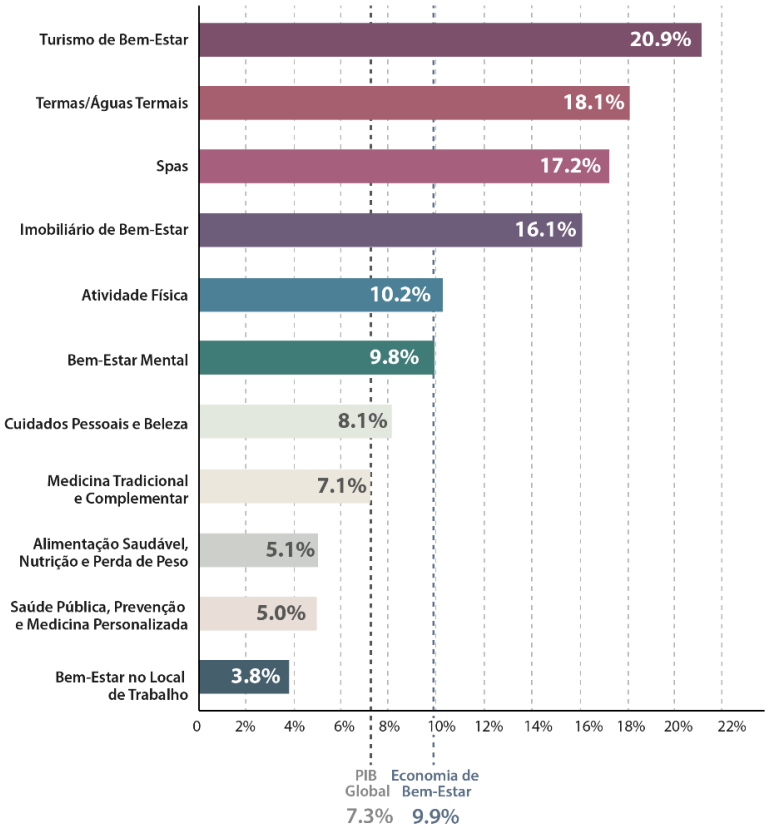

Figura 6: Projeção da taxa de crescimento anual por setor.

Fonte: GWI (2021).

Os turistas mundiais fizeram mais de 600 milhões de viagens domésticas e internacionais por motivos de bem-estar em 2020, uma diminuição considerável, considerando as 936 milhões de viagens feitas em 2019 com a mesma motivação e com a Europa a registar 333,5 milhões de viagens realizadas em 2019 e 221,1 milhões em 2020. Ainda de acordo com os dados do GWI os turistas internacionais de bem-estar gastam, em média, 1601 dólares por viagem, o que representa 177% mais do que o turista doméstico. Os viajantes secundários de turismo de bem-estar representaram 92% das viagens e 90% das despesas de turismo deste setor no ano de 2020. O turismo de bem-estar secundário envolve viagens nas quais o bem-estar não é a principal motivação para a viagem, mas em que o bem-estar afeta algumas escolhas e atividades devido à intenção do viajante em manter uma boa saúde e estilo de vida saudável durante a viagem.

	Número de Viagens Turísticas – Bem-Estar (milhões)			Média de Gasto Por Viagem 2020
	2017	2019	2020	
América do Norte	196,8	221,9	124,8	*$1.365,84*
Europa	289,4	333,5	221,1	*$725,32*
Ásia-Pacífico	243,0	309,9	209,5	*$381,63*
América-Latina/Caribe	46,1	51,7	34,0	*$465,76*
Médio Oriente-Norte de África	9,8	11,9	6,9	*$890,41*
África Subsaariana	6,3	7,5	4,5	*$649,95*
MUNDO	**791,4**	**936,4**	**600,8**	*$725,16*

Tabela 6: Viagens realizadas com o bem-estar como motivo.

Fonte: GWI (2021).

O GWI estima que existam cerca de 34099 estabelecimentos termais ou de águas minerais em operação em 130 países. Os negócios das estâncias termais/águas minerais faturaram 64 mil milhões de dólares em 2019 e tiveram uma diminuição para 39 mil milhões de dólares em 2020 devido à pandemia, apresentando uma taxa de crescimento de 6,8%/ano entre 2017/2019 e de -38,9% no período de 2019/2020. O GWI prevê que os

ganhos das estâncias termais/águas minerais venham a recuperar rapidamente para níveis pré-pandemia sendo o subsetor dentro da área de *wellness* que virá a ter um crescimento mais expressivo com uma projeção de crescimento de 18,1% entre 2020 e 2025, alcançando 90 mil milhões de dólares em 2025, com o setor de *wellness* a registar um crescimento de 9,9%/ano. O mesmo instituto estima ainda que pelo menos 115 novas estâncias termais/águas minerais tenham aberto entre 2018 e 2020 em todas as regiões do mundo e que pelo menos 25 novos projetos tenham aberto em 2021 e mais de 140 projetos estejam atualmente em preparação para futuras aberturas ou em desenvolvimento.

	Dimensão do Mercado (biliões $US)		Projeção da Dimensão do Mercado (biliões $US)					Projeção da Taxa Média de Crescimento Anual
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2020-2025
Cuidados Pessoais e Beleza	$1.097,3	$955,2	$1.093,5	$1.208,5	$1.282,6	$1.349,3	$1.412,9	*8,1%*
Alimentação Saudável, Nutrição e Perda de Peso	$912	$945,5	$986,3	$1.035,8	$1.089,2	$1.147,2	$1.209,9	*5,1%*
Atividade Física	$873,8	$738,1	$828,0	$907,7	$999,9	$1.094,5	$1.198,8	10,2%
Turismo de Bem-Estar	$720,4	$435,7	$652,8	$816,5	$928,2	$1.030,6	$1.127,6	*20,9%*
Medicina Tradicional e Complementar	$431,9	$412,7	$448,4	$480,0	$512,6	$546,5	$582,6	*7,1%*
Saúde Pública, Prevenção, e Medicina Personalizada	$359,1	$375,4	$394,5	$412,4	$429,7	$453,3	$478,3	5,0%
Imobiliário de Bem-Estar	$225,2	$275,1	$347,1	$398,4	$459,7	$516,9	$580,3	*16,1%*
Bem-Estar Mental	$122,3	$131,2	$147,5	$163,4	$180,1	$195,5	$209,8	9,8%
Spas	$110,7	$68,0	$101,9	$122,3	$131,5	$140,7	$150,5	*17,2%*
Bem-Estar no Local de Trabalho	$52,2	$48,5	$50,8	$52,8	$54,5	$56,4	$58,4	*3,8%*
Termas/Águas Termais	$64.,	$39,1	$58,5	$71,5	$77,4	$83,3	$99,7	*18,1%*
Economia de Bem-Estar	$4.909,9	$4.369,3	$5.040,2	$5.588,7	$6.055,1	$6.514,9	$6.992,0	9,9%

Tabela 7: Projeções de crescimento setor de bem-estar.

Fonte: GWI (2021).

A indústria das estâncias termais está fortemente concentrada na Ásia-Pacífico e Europa, e que por si só valem cerca de 96% dos ganhos da indústria e de 94% dos estabelecimentos em 2020. Em termos de gastos dos turistas nas estâncias termais o GWI registou um volume de 63,96 mil milhões de dólares em 2019, diminuído para 39,07 mil milhões em 2020, apresentando uma taxa de crescimento anual de 6,8% entre 2017/2019 e de -38,9% em 2019/2020. A economia de estâncias termais representou na Europa 24,19 mil milhões de dólares em 2019 e 14,66 mi milhões em 2020, apresentando uma taxa de crescimento anual de 5,4% no período de 2017/2019 e de -39,4% no período de 2019/2020.

	Mercado Termal/Águas Termais				Taxa Média de Crescimento Anual	
	(biliões $US)			Per Capita 2020	2017-2019	2019-2020
	2017	2019	2020			
Ásia-Pacífico	$31,60	$36,76	$22,70	*$5,44*	*7,9%*	*-38,2%*
Europa	$21,76	$24,19	$14,66	*$15,87*	*5,4%*	*-39,4%*
América Latina/Caribe	$1,52	$1,60	$0,82	*$1,25*	*2,7%*	*-49,0%*
América do Norte	$0,73	$0,91	$0,67	*$1,84*	*11,6%*	*-25,6%*
Médio Oriente-Norte de África	$0,41	$0,41	$0,17	*$0,33*	*0,6%*	*-59,5%*
África Subsaariana	$0,08	$0,09	$0,04	*$0,04*	*1,9%*	*-49,1%*
MUNDO	**$56,10**	**$63,96**	**$39,07**	***$5,04***	***6,8%***	***-38,9%***

Tabela 8: Mercado estâncias termais por região.

Fonte: GWI (2021).

Relativamente à situação atual, em termos de viagens mundiais e níveis de restrições em vigor, a OMT[12] contabiliza que 1,8% dos países mantêm restrições totais às viagens e 79% mantêm apenas algumas restrições com uma parcela de 17% dos países a

[12] https://www.unwto.org/tourism-data/unwto-iata-destination-tracker

terem eliminado já todas as restrições. Na europa apenas 2% dos países mantêm todas as restrições, 54% algumas restrições e 44% não têm qualquer restrição.

Em 2020 em termos dos principais destinos mundiais de *wellness*, Portugal figurava na 18.ª posição, tendo os turistas de bem-estar registado gastos de 3,4 ml milhões de dólares em 2017, 4,4 mil milhões em 2019 e 2,8 mil milhões em 2020, o que se traduz numa taxa de crescimento anual de 13,6% entre 2017/2019 e de -36% em 2019/2020, com um total de 4 milhões de viagens realizada pelo turismo de bem-estar.

3.3 – Enquadramento do turismo termal em Portugal

Em termos de números totais do turismo em Portugal, os dados do portal de estatística do Turismo de Portugal[13] permite-nos perceber o impacto que a pandemia Covid-19 provocou no setor turístico português. As receitas globais do turismo em Portugal no ano de 2019 foram de 18,291 milhões de euros, o que representa um aumento de 8,1% em relação ao ano de 2018, com as principais nacionalidades com gastos mais expressivos a serem em primeiro o Reino Unido, seguidos de França e Alemanha, respetivamente. Houve nesse ano 27,142 milhões de hóspedes, sendo destes 10,732 milhões domésticos e 16,410 milhões estrangeiros e que representaram 70,159 milhões de dormidas na hotelaria. Na região Norte ficaram alojados 5,873 milhões de hóspedes que representaram 10,810 milhões de dormidas.

Em 2020 e já com a pandemia em pleno no nosso país as receitas turísticas baixaram para 7.714,43 milhões de euros, representando uma diminuição de 57,6% em relação a 2019, sendo a França, o Reino Unido e Espanha os três principais mercados emissores de turistas. Num ano particularmente difícil para o setor hoteleiro registaram-se apenas 25,798 milhões de dormidas realizadas por 10,430 milhões de hóspedes, sendo somente 3,904 milhões estrangeiros e 6,525 milhões nacionais. Neste ano na região Norte ficaram 2,469 milhões de hóspedes que representaram 4,366 milhões de dormidas.

Em 2021 o alívio de algumas restrições ao tráfego aéreo permitiu um aumento das receitas turísticas nacionais para 9.943,47 milhões de euros com a França a posicionar-se novamente como o principal destino emissor, seguida do Reino Unido e Espanha.

[13] https://travelbi.turismodeportugal.pt/

Englobado no setor de saúde e bem-estar, a frequência termal configura a parte visível do turismo termal. Nesse sentido e de acordo com os dados do portal TravelBI[14], e comparando os últimos anos em período de pré-pandemia e com a pandemia (2019 e 2020), podemos constatar que em 2019 existiam no país 47 estabelecimentos termais em funcionamento, sendo que a região Centro concentrava 23 unidades, representando 49% do total e a região Norte 21 unidades representando 45%, o Algarve tinha 1 unidade representando 2,1%, e o Alentejo 2 unidades representando 4,3% do total nacional. Dividindo o tipo de termalismo entre clássico e de bem-estar, é interessante observar que os clientes do termalismo de bem-estar representam 65,8% do total nacional em comparação com os 34,2% dos termalistas clássicos, tendo os estabelecimentos termais recebido 38580 clientes para tratamentos termais e 74286 para tratamentos de bem-estar. O termalismo clássico registou entre 2018 e 2019 um aumento de 20% no número de clientes (de 32229 para 38580), ao passo que o de bem-estar teve uma diminuição de 10% no número dos seus clientes (de 82629 para 74286). Quer num tipo de termalismo que no outro o terceiro trimestre de 2019 constituiu o período de maior procura com 44% dos clientes de termalismo clássico e 42% dos clientes do termalismo de bem-estar.

Os clientes que mais procuraram as termas para tratamentos têm 65 anos ou mais (69%), e nos clientes que preferiram os tratamentos de bem-estar, 69% têm entre 25 e 64 anos. No que se refere às zonas escolhidas pelos clientes do termalismo clássico, a zona Centro captou 63% (24227), ao passo que a zona Norte captou 29,7% (11474), e a zona Sul (Alentejo, Algarve e A.M. de Lisboa) captou 7,5% (2879). Em relação aos clientes do termalismo de bem-estar a zona Centro captou 59,2% (43947) de clientes, a zona Norte captou 29,2% (21687) e a zona Sul captou 11,6% (8652).

Em termos de receitas o termalismo clássico atingiu em 2019 um volume de faturação de 11,532 milhões de euros, representando 83,8% do total, e o termalismo de bem-estar atingiu 2,227 milhões de euros, responsável por 16,2% do total. Este volume de negócios representa um aumento de 9,4% no termalismo clássico e no termalismo de bem-estar um aumento de 1,4% entre 2018 e 2019. O gasto médio por cliente do termalismo clássico foi de 298,91 euros e 29,98 euros no termalismo de bem-estar (de referir que estes clientes ficaram em média apenas um dia nas unidades termais).

[14] https://travelbi.turismodeportugal.pt/turismo-de-saude/?p=1

O mercado externo representou 12,4% (13997) da procura nas termas, sendo que dos 5 principais mercados os clientes provenientes de Espanha representaram o maior número (4339), seguidos dos clientes franceses (3200), suíços (739), americanos (453), e britânicos (419).

Na zona Norte em 2019 os clientes dos 21 estabelecimentos termais contabilizaram no termalismo de bem-estar 65,4% de um total de 21687, com os clientes do termalismo clássico a contabilizar 34,6% de um total de 11474 clientes, sendo que se verificou um aumento de 35,5% de clientes neste tipo de termalismo contra um aumento de 17,7% no termalismo de bem-estar, tendo o terceiro trimestre representado 12937 clientes em ambos os tipos de termalismo. O volume de faturação dividiu-se entre os 3,286 milhões de euros (85% do total e com uma diminuição de 1% face a 2018) no termalismo clássico e os 602 mil euros (15% e com uma diminuição de 22% face a 2018) do termalismo de bem-estar. Os gastos médios foram de 286,4 euros no termalismo clássico e de 27,76 euros no termalismo de bem-estar.

No que diz respeito ao ano de 2020 existiam em Portugal 46 estabelecimentos termais em funcionamento, tendo encerrado 1 na zona Norte em comparação com 2019. A região Centro concentro 50% das unidades (23 estabelecimentos), o Norte 43,5% (20 estabelecimentos), o Algarve 2,2% (1 estabelecimento) e o Alentejo 4,3% /2 estabelecimentos).

Em 2020 e como consequência dos efeitos causados pela pandemia Covid-19, entre o tipo de termalismo clássico e de bem-estar, os clientes do termalismo de bem-estar representaram 66,2% do total nacional em comparação com os 33,8% dos termalistas clássicos, tendo os estabelecimentos termais recebido 12498 clientes para tratamentos termais e 24514 para tratamentos de bem-estar. O termalismo clássico registou entre 2019 e 2020 um decréscimo acentuado de 68% no número de clientes (de 38580 para 12498), ao passo que o de bem-estar teve uma diminuição de 67% no número dos seus clientes (de 74286 para 24514). Ambos os tipos de termalismo tiveram novamente no terceiro trimestre de 2020 o período de maior procura com 67% dos clientes de termalismo clássico e 51% dos clientes do termalismo de bem-estar.

Os clientes que mais procuraram as termas para termalismo clássico têm 65 anos ou mais (64%), e dos clientes que preferiram os tratamentos de bem-estar, 56% têm entre 25 e 64 anos. Para o termalismo clássico a zona Centro captou 56,7% (7084), dos clientes,

ao passo que a zona Norte captou 36,6% (4573), e a zona Sul (Alentejo, Algarve e A.M. de Lisboa) captou 6,7% (841). Em relação aos clientes do termalismo de bem-estar a zona Centro captou 50,5% (12386) de clientes, a zona Norte captou 46,0% (11269) e a zona Sul captou 3,5% (859).

No que se refere às receitas, o termalismo clássico atingiu em 2020 um volume de faturação de 3,200 milhões de euros, representando 77% do total, e o termalismo de bem-estar atingiu 957 mil euros, responsável por 23% do total. Este volume de negócios representa uma diminuição de 72% no termalismo clássico e no termalismo de bem-estar uma diminuição de 57% entre 2019 e 2020, traduzindo assim os efeitos devastadores da pandemia no setor termal. Em 2020 o gasto médio por cliente do termalismo clássico foi de 256,08 euros (-14% face a 2019), e 39,05 euros (+30% face a 2019), no termalismo de bem-estar (é importante referir que 90% dos clientes de bem-estar ficaram em média apenas um dia nas unidades termais).

Já o mercado externo representou 8,3% (3071) da procura nas termas, sendo que dos 5 principais mercados os clientes provenientes de Espanha mantiveram-se com o maior número (1167), seguidos novamente dos clientes franceses (839), britânicos (70), suíços (144), e americanos (52).

No que diz respeito à zona Norte os clientes dos 20 estabelecimentos termais contabilizaram no termalismo clássico 28,9% do total com 4573 clientes, tendo os clientes do termalismo de bem-estar representado 71,1% do total com 11269 clientes, sendo que se verificou uma diminuição de 48% de clientes neste tipo de termalismo a par de uma diminuição de 60% no termalismo clássico tendo o terceiro trimestre tido 9327 (59%) clientes em ambos os tipos de termalismo. O volume de faturação dividiu-se entre os 1,174 milhão de euros (76% do total e com uma diminuição de 64% face a 2019) no termalismo clássico e os 369 mil euros (24% e com uma diminuição de 39% face a 2019) do termalismo de bem-estar. Os gastos médios foram de 256,88 euros (-10% face a 2019) no termalismo clássico e de 32,83 euros (+18% face a 2019) no termalismo de bem-estar.

3.4 – Estratégia para o turismo termal em Portugal

O programa Estratégia Turismo 2027, promovido pelo Turismo de Portugal em 2017, apresenta um referencial estratégico do destino Portugal para um período de dez anos. Segundo este documento a visão da estratégia Turismo 2027 pretende afirmar o turismo como o *hub* para o desenvolvimento económico, social e ambiental em todo o território, posicionando Portugal como um dos destinos mais competitivos e sustentáveis do mundo. Neste plano estratégico o objetivo da sua concretização é realizado através de planos, programas e projetos de diversas ordens, combinando assim, uma visão de longo alcance para o horizonte 2027 com ação no curto prazo, baseando-se em cinco eixos estratégicos (valorizar o território; impulsionar a economia; potenciar o conhecimento; gerar redes e conectividade; projetar Portugal), os quais assentam nas respetivas linhas de atuação através da operacionalização de ações concretas. Entre os ativos estratégicos nos quais se focam o turismo nacional é possível encontrar a água (ativo diferenciador) e o bem-estar (ativo emergente), como alguns dos principais ativos do turismo em Portugal. Na análise SWOT realizada no contexto desta estratégia é possível encontrar no ambiente externo (realidade externa na qual o Turismo de Portugal opera, identificando as principais tendências com impacto no desenvolvimento de atividades), como oportunidades reconhecidas:

a) o crescimento do turismo sénior e maior disponibilidade financeira para viajar em determinados segmentos que possibilitam crescer em volume e em valor; e

b) a procura crescente por hábitos saudáveis e produtos de saúde e bem-estar.

Estas duas oportunidades formam uma combinação de fatores que permitem potenciar o turismo de saúde e bem-estar, o qual engloba o termalismo e o turismo termal.

Isso mesmo se verifica no reconhecimento dos ativos estratégicos que visam a sustentabilidade e competitividade do destino Portugal. Dentro destes encontram-se a água como um ativo diferenciador (atributo-âncora que constitui a base e a substância da oferta turística nacional), e o bem-estar como um ativo emergente (ativo que começa a ser reconhecido internacionalmente e que apresenta elevado potencial de crescimento, podendo no futuro gerar movimentos de elevado valor acrescentado e potenciar o efeito multiplicador do turismo na economia). Perante estes ativos, a água

como ativo diferenciador reconhece os rios, lagos, albufeiras e águas termais com qualidade ambiental, constituindo o suporte de ativos únicos localizados na sua grande maioria no interior do país e com potencial turístico. Já o bem-estar, como ativo emergente, combina vida saudável, saúde, bem-estar, *mindfulness* e atividades desportivas e de natureza, abrangendo ainda a realização de tratamentos de saúde e bem-estar efetuados em termas e em centros especializados e cujo crescimento se alicerça na: qualidade das infraestruturas hospitalares; na relação qualidade/preço; no reconhecimento internacional do Serviço Nacional de Saúde (SNS); e na boa posição do país em importantes indicadores de saúde.

ATIVOS ESTRATÉGICOS		
ATIVO ÚNICO TRANSVERSAL		
1. PESSOAS		
ATIVOS DIFERENCIADORES	ATIVOS QUALIFICADORES	ATIVOS EMERGENTES
2. Clima e Luz 3. História, cultura e identidade 4. Mar 5. Natureza 6. Água	7. Gastronomia e Vinhos 8. Eventos artístico-culturais, desportivos e de negócio	9. Bem-Estar 10. Living – Viver em Portugal

Tabela 9: Ativos estratégicos 2027.

Fonte: Turismo de Portugal (2017).

3.5 – Estratégia para o turismo termal no Norte de Portugal

De acordo com a página eletrónica da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento da Região Norte (CCDR-N)[15], a região Norte de Portugal conta com 3,6 milhões de habitantes, o que significa que possui cerca de 35% da população residente no país, assegura quase 39% das exportações nacionais e representa 29% do PIB da economia portuguesa. Em termos administrativos a região Norte é composta por 86 municípios e 1426 freguesias, sendo que os municípios estão organizados em 8 Comunidades Intermunicipais (CIM), as quais constituem o nível III da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS).

[15] https://www.ccdr-n.pt/pagina/regiao-norte/apresentacao

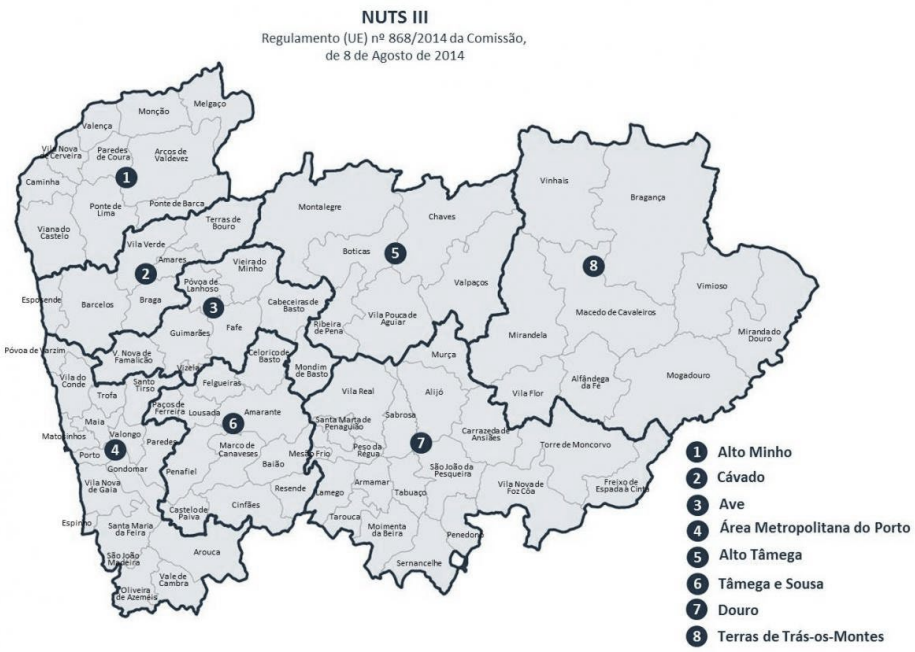

Figura 7: Mapa das CIM da região Norte de Portugal.

Fonte: CCDR-N (2022).

O guia das Termas do Norte de Portugal, editado em parceria com a Associação de Termas de Portugal (ATP) e o Turismo Porto e Norte de Portugal (TPNP) em 2016 refere que à data Portugal possuía 52 nascentes termais de baixa entalpia (20°C - 150°C), com aplicação no termalismo, sendo precisamente no Norte de Portugal onde estas estão concentradas em maior número. As unidades termais estão dispersas por toda a região em enquadramentos paisagísticos muito distintos que em altitude poderão variar cerca de 756 metros. A temperatura da água pode variar entre os 16°C nas Termas de Vidago e os 76°C nas Caldas de Chaves. O documento do ATP/TPNP destaca que o bem-estar encontra novas linguagens e propostas, seja através do ecoturismo ou do conceito *nature park*, procurando estabelecer uma ligação entre o recurso termal, a saúde, o bem-estar e a natureza.

Figura 8: Mapa das unidades termais no Norte de Portugal.

Fonte: ATP/TPNP (2016).

No plano de promoção lançado em 2020 pelas Termas do Porto e Norte de Portugal (TsPNP) foi apresentada a nova imagem gráfica assim como as 21 unidades termais existentes na região através da sua inclusão nos seus territórios.

Figura 9: Logotipo Termas Porto e Norte de Portugal.

Fonte: TsPNP (2020).

TERMAS PORTO E NORTE DE PORTUGAL			
#	NUTS III	Localidade	Termas
1	Cávado	Amares	Termas de Caldelas
2	Alto Tâmega	Boticas	Termas de Carvalhelhos
3	Douro	Carrazeda de Ansiães	Caldas de São Lourenço
4	Tâmega e Sousa	Amarante	Termas de Amarante
5	Alto Tâmega	Chaves	Chaves – Termas & SPA
6			Balneário Pedagógico de Vidago
7			Vidago Palace Thermal SPA
8	Ave	Guimarães	Taipas Termal
9	Tâmega e Sousa	Penafiel	Termas de Entre-os-Rios
10			Termas de São Vicente

11	Tâmega e Sousa	Resende	Termas das Caldas de Aregos
12	A.M. Porto	Santa Maria da Feira	Termas de São Jorge
13	Alto Minho	Melgaço	Termas de Melgaço
14	Alto Minho	Monção	Termas de Monção
15	Douro	Murça	Caldas de Carlão
16	A.M. Porto	Santo Tirso	Termas das Caldas da Saúde
17	Cávado	Terras de Bouro	Termas da Moimenta
18			Termas do Gerês
19	Alto Tâmega	Vila Pouca de Aguiar	SPA Termal de Pedras Salgadas
20	Trás-Os-Montes	Vimioso	Termas de Terronha
21	Ave	Vizela	Termas de Vizela

Tabela 10: Termas e localidades termais.
Fonte: TsPNP (2020).

TERMAS PORTO E NORTE DE PORTUGAL			Indicações Terapêuticas							
#	Localidade	Termas	AD	RME	AR	P	AC	G	ME	SN
1	Amares	Termas de Caldelas	X	X		X	X	X	X	X
2	Boticas	Termas de Carvalhelhos	X			X	X			
3	Carrazeda de Ansiães	Caldas de São Lourenço		X	X					
4	Amarante	Termas de Amarante		X	X					
5	Chaves	Chaves – Termas & SPA	X	X	X					
6		Balneário Pedagógico de Vidago	X	X	X	X				X
7		Vidago Palace Thermal SPA	X	X	X	X				X
8	Guimarães	Taipas Termal		X	X	X				
9	Penafiel	Termas de Entre-os-Rios		X	X					
10		Termas de São Vicente		X	X	X				
11	Resende	Termas das Caldas de Aregos		X	X					
12	Santa Maria da Feira	Termas de São Jorge		X	X	X				
13	Melgaço	Termas de Melgaço	X	X	X					
14	Monção	Termas de Monção		X	X	X				X
15	Murça	Caldas de Carlão	X	X		X				
16	Santo Tirso	Termas das Caldas da Saúde		X	X	X				
17	Terras de Bouro	Termas da Moimenta			X	X				
18		Termas do Gerês	X	X			X		X	
19	Vila Pouca de Aguiar	SPA Termal de Pedras Salgadas	X	X	X				X	
20	Vimioso	Termas de Terronha		X	X					
21	Vizela	Termas de Vizela		X	X	X				

Tabela 11: Indicações terapêuticas das termas do Norte de Portugal.

Fonte: TsPNP (2022).

Legenda: **AD** - Aparelho Digestivo; **RME** - Reumáticas e Músculo-Esqueléticas; **AR** – Aparelho Respiratório; **P** – Pele; **AC** – Aparelho Circulatório; **G** – Ginecológicas; **ME** – Metabólico-Endócrinas; **SN** – Sistema Nervoso.

O Plano de Estruturação e Promoção apresentado pelas TsPNP é um referencial estratégico que tem como visão:

a) desenvolver a atratividade dos territórios turísticos termais da região;

b) criar valor para a rede Termas Porto e Norte de Portugal;

c) reativar a procura no pós-Covid-19.

Este plano está assente em quatro objetivos estratégicos (que definem o que se pretende atingir) e quatro eixos prioritários do plano operacional (que define a forma como atingir os objetivos estratégicos). Neste sentido os quatro objetivos estratégicos identificados neste plano são:

1 – Selecionar e ativar mercados-alvo estratégicos.

1.1 – Mercados geográficos:

Mg1 – Mercado interno

Mg2 – Mercado de proximidade (Espanha)

Mg3 – Mercado das comunidades portuguesas

1.2 – Target consumidor:

Tc1 – Casais jovens

Tc2 – Famílias jovens

Tc3 – Adultos individuais

Tc4 – 55+

1.3 – Mercado de distribuição:

Md1 – Digital

Md2 – AVT especializados

Md3 – Parcerias/mercado das comunidades portuguesas

Md4 – Associação Turismo Porto e Norte

2 – Posicionar e ativar a marca Termas Porto e Norte de Portugal.

2.1 – Posicionamento:

Saúde e bem-estar

Recurso termal

Natureza

História, cultura e identidade

Pessoas

3 – Estruturar o portefólio de produtos.

3.1 – Criação de oferta complementar (turismo de natureza; gastronomia; *city&short breaks*).

4 – Aumentar a procura e crescer em valor.

4.1 – Proposta de valor:

Promoção de saúde, lazer, férias saudáveis

Confiança e segurança

Ambiente de relaxamento, bem-estar e tranquilidade

Natureza, ativos diferenciadores da região

4.2 – Promessa de valor:

Superar as expectativas dos turistas através de experiências com significado e com autenticidade.

No que se refere ao plano operacional os quatro eixos prioritários identificados são:

1 – Ativação da marca.

2 – Estruturação e consolidação da oferta (estruturação de produtos turísticos de saúde e bem-estar).

3 – Comunicação e promoção (ações de comunicação e promoção dirigidas aos mercados-alvo).

4 – Comercialização (ações de comercialização através de parcerias estratégicas).

Colocando os objetivos estratégicos em linha com os eixos prioritários definidos no Plano de Estruturação e Promoção das Termas Porto e Norte de Portugal conseguimos obter uma melhor perceção da sua correlação e relacionamento operacional.

Eixo 1 Ativar a Marca
• OE2 Posicionar e ativar a marca
Eiso 2 Estruturação e Consolidação da oferta
• OE3 Estruturar o portefólio de produtos
EIxo 3 Comunicação e Promoção
• OE1 Mercados-Alvo. OE3 Estruturar o portfólio de produtos. OE4 Aumentar a procura e crescer em valor.
Eiso 4 Comercialização
• OE1 Mercados-Alvo. OE4 Aumentar a procura e crescer em valor.

Tabela 12: Objetivos Estratégicos e Eixos Prioritários.

Fonte: TsPNP (2020).

Este plano tem como perspetiva atingir determinados impactos no turismo termal, sendo eles medidas essenciais para a esperada estruturação e promoção das TsPNP. Assim os impactos esperados são:

1 – Afirmar a identidade assente em propostas de valor diferenciadas dos territórios termais da região Porto e Norte de Portugal;

2 – Desenvolver e consolidar a oferta integrada e complementar, promovendo a procura primária e a procura secundária;

3 – Promover uma dinâmica regional coerente e concentrada em rede.

3.6 – Análise de *benchmarking*

No sentido de traçar uma análise de *benchmarking* à oferta termal existente em alguns dos países concorrentes de Portugal no turismo termal é importante observar a oferta existente em alguns dos países mais próximos, mais concretamente no continente europeu. Assim será analisada a oferta termal existente em Espanha, França e Alemanha,

sendo estes três dos países com uma grande e importante oferta no setor do turismo termal. Posteriormente e tendo por base algumas das categorias de serviços termais existentes nos países analisados será traçada uma análise comparativa com Portugal.

3.6.1 – Espanha

Na página eletrónica da *Asociación Nacional de Balnearios* (ANBAL)[16], podemos encontrar importantes dados relativamente à organização das termas e serviços termais existentes em Espanha. As termas ou balneários (termo utilizado em Espanha), estão organizados de acordo com a localização (província), por tipo de água mineral (águas medicinais), por tratamento (tratamento termal disponível), e por técnica termal (técnica terapêutica utilizada). Existem em Espanha 52 espaços onde é possível beneficiar da oferta termal, apresentando cada uma das termas uma oferta ao nível das águas medicinais, tratamentos terapêuticos, técnicas termais e técnicas complementares.

No que se refere às águas medicinais as termas espanholas apresentam 12 tipos de águas: bicarbonatadas; cálcicas; carbogasosas, cloretadas, ferruginosas; fluoradas; magnésicas; mineralizadas; radiativas; sódicas; sulfatadas; sulfurosas.

Em relação aos tratamentos terapêuticos as termas disponibilizam 7 tratamentos: circulatório; dermatológico; digestivo; nervoso/relaxante; renal; respiratório e reumatológico.

Já relativamente às técnicas termais em Espanha os termalistas podem beneficiar de 41 técnicas disponíveis: aerossol; aromaterapia; banho turco; banhos; banhos de hidromassagem; banhos oculares; caldário; jatos termais; circuito termal; cura hidropínica; cura *kneipp*; duche térmico; duche circular; duche de colunas; duche escocês; duche faríngico; duche filiforme; duche nasal; duche *Vichy*; duches; tanque termal natural; estufa de vapor; inalações; inalações balsâmicas; inalações difusas; irrigações; jacuzzi; lago termal natural; lodos; manilúvios; massagem subaquática; nebulizações; pedilúvios; piscina termal; pulverizações; pulverizações faríngicas; sauna finlandesa; terma romana; termarium e vaporarium.

[16] https://www.balnearios.org/

Finalmente em relação às técnicas complementares as termas espanholas disponibilizam 22 técnicas aos termalistas que optem por estes serviços complementares, sendo elas: centro lúdico termal; curas adelgaçante; drenagem linfática; electro magnetoterapia; eletroterapia; envolvimento de algas; fisioterapia; ginásio; hidroterapia do cólon; infravermelhos; banho ionizante; massagem natural; mecanoterapia; tratamentos de lama; parafinas; pressoterapia; reflexologia podal; sauna; tratamento antitabágico; tratamentos de estética; ultrassons e yoga.

3.6.2 – França

Em França a cultura termal está fortemente enraizada através de uma longa história ligada ao termalismo e ao turismo termal. Atualmente o país é uma das mais importantes indústrias termais da Europa. A fonte de representação oficial[17] das termas francesas disponibiliza a oferta termal através da localização das termas, dos tratamentos disponíveis, uma correlação entre as terapêuticas disponíveis com as patologias dos termalistas ou até mesmo programas baseados em curas livres mediante a orientação terapêutica do termalista.

Em França existem cerca de 92 unidades termais espalhadas por 14 regiões com predominância termal. São disponibilizadas aos termalistas 12 orientações terapêuticas: reumatologia; vias respiratórias; doenças arteriais; flebologia; neurologia; problemas psicossomáticos; problemas urinários e doenças metabólicas; ginecologia; problemas digestivos e doenças metabólicas; problemas de desenvolvimento infantil; dermatologia; problemas das mucosas.

Em termos de disponibilidade de águas mineromedicinais é possível encontrar: águas frias sulfurosas; cálcicas; mineralizadas; fonte fria; pouco mineralizadas; bicarbonatadas cálcicas; diuréticas; cloradas; sódicas; carbogasosas; sulfurosas; ricas em sílica; fortemente mineralizadas com oligoelementos; com sulfureto de hidrogénio; águas de sulfeto de cloro de sódio; bicarbonatadas; hipertermais; ricas em flúor; com magnésio, entre outras águas com riquezas mineromedicinais distintas.

[17] https://www.officiel-thermalisme.com/

Por entre um vasto leque de patologias suscetíveis de tratamento disponibilizado nas termas francesas podem ser encontrados tratamentos para as seguintes patologias: reumatismo; osteoartrite; distúrbios músculo-esqueléticos; osteoporose; lombalgia; dor nas costas; fibromialgia; ciática; rigidez articular; tendinite; artrite reumatoide; espondilite anquilosante; sequelas de trauma ou cirurgia; inflamação crónica dos tendões; rinite; rinite alérgica; otite; faringite; sinusite; asma; traqueíte espasmódica; angina; bronquite crônica; zumbido.

Podemos ainda encontrar nas termas francesas a prática de técnicas termais dispersas pelos estabelecimentos existentes que se refletem em tratamentos de hidroterapia externa e interna, com lama ou peloterapia e cura pela bebida. Nos tratamentos de hidroterapia externa podemos encontrar: banhos termais; duches termais; tratamentos a vapor e a gás térmico; tratamentos de SPA na piscina; compressões com água termal ou água do mar; massagens com água termal. Dentro dos tratamentos de hidroterapia interna podem ser encontrados: tratamentos otorrinolaringológicos; instilação de água termal por via baixa. Nos tratamentos com lama encontramos: banhos de lama ou lodo térmico; aplicação de lama ou plâncton termal; iluminação; cataplasma de lama. E finalmente a cura pela bebida consiste no ato de beber copos de água termal várias vezes ao dia e de acordo com a prescrição do médico termal, sendo que este tratamento proporciona uma ação digestiva e supressora do apetite que promove a perda de peso. A bebida da água termal também possui propriedades diuréticas e purificantes que são também eficazes no tratamento de distúrbios urinários e doenças metabólicas.

Relativamente ao nível de tratamentos complementares paralelos aos tratamentos termais convencionais a oferta está bastante focada nos tratamentos infantis e pós-cancro, mas sempre com acompanhamento e aplicação de técnicas termais. Na página eletrónica de medicina termal[18] é possível encontrar alguns dos tratamentos termais com indicações terapêuticas para tratamento de patologias em crianças através das termas como por exemplo: asma infantil; eczema; psoríases; sequelas de queimaduras e a ictiose. No que diz respeito aos tratamentos pós-cancro é possível encontrar programas específicos para certos tipos de cancro, como o PATCHe (apoio pós-terapêutico e reabilitação para mulheres em remissão completa do cancro de

[18] https://www.medecinethermale.fr/

mama em ambiente de SPA). Este é um programa comparticipado por seguro de saúde e disponibilizado por 20 estabelecimentos termais. Existe um outro programa complementar intitulado PACS/ETP (educação terapêutica do paciente), que consiste numa cura termal de 18 dias e disponibilizado em apenas 4 estabelecimentos termais. Outros tratamentos termais são oferecidos por vários estabelecimentos com componentes de recuperação destinadas à cura pós-cancro variando entre os tipos de tratamentos e valores aplicados aos programas.

3.6.3 – Alemanha

A Alemanha apresenta uma oferta de cerca de 350 estabelecimentos termais localizados ao longo de todo o território do país. A Associação Alemã de SPAs[19], através da sua página eletrónica identifica os locais de cura termal cujas localizações se situam entre as montanhas, florestas e mar. Os estabelecimentos termais alemães dividem-se entre 9 categorias: spas termais e minerais; banhos de lama; *resorts* climáticos de saúde; spas de mar e *resorts* costeiros; *Kneipp* spas e *resorts* de saúde; *Felke* resorts; *Schroth resorts* de saúde; banhos de cura com terapia de caverna; spas com terapia de rádon.

Os spas termais e minerais utilizam águas que brotam a uma temperatura mínima de 20°C, e que podem ter influências minerais de cálcio, sódio, iodo e magnésio, as quais permite tratamentos através de banhos, ingestão ou inalação das mesmas. Os spas de lamas utilizam as misturas de água com terras dos lagos em volta das fontes termais. Os *resorts* climáticos trazem uma inovação de tratamentos através da ação dos tratamentos de bioclima criados por alguns estabelecimentos termais com base na ação climática de certas regiões alemãs. Já os spas marítimos e costeiros utilizam a água e o clima do mar para a aplicação dos seus tratamentos. Os *resorts* de tratamentos *Kneipp*, criados pelo padre Sebastian Kneipp (1821-1897), utilizam a água fria como elemento de cura. Os tratamentos criados por Emanuel Felke (1856-1926), levaram à criação de *resorts* que utilizam os tratamentos *Felke*, os quais se baseiam na cura através de uma mistura de ar, luz, água e barro. Outra influência na criação de tratamentos desta feita por parte de Johann Schroth (1798-2856), deram lugar à implementação deste método naturopático

[19] https://www.deutscher-heilbaederverband.de/

que combina os estímulos secos e líquidos. Os tratamentos através da frequência em cavernas e minas permitem a inalação de ar mais puro e com aplicação direta em doenças asmáticas. Por último os tratamentos com rádon baseiam-se na absorção pelo nosso corpo através da exposição a este gás inerte que se encontra no ar e na crosta terrestre, provocando uma ação anti-inflamatória e de alívio da dor.

Em termos de tratamentos e técnicas termais, as que são disponibilizados pelos estabelecimentos alemães dividem-se em 6 categorias distribuídas entre tratamentos de prevenção, reabilitação e entre modo ambulatório e hospitalar. Assim podem ser encontradas as seguintes possibilidades de tratamento: em modo ambulatório de prevenção; em modo hospitalar de prevenção; em modo ambulatório de reabilitação; em modo hospitalar de reabilitação; tratamento de seguimento de reabilitação; e cuidados mãe/pai-filho em modo hospitalar de reabilitação.

Em termos dos processos de cura disponibilizados pelos estabelecimentos termais alemães estes podem ser: tratamentos de banhos; tratamento com água bebida (aqui podem ser utilizadas águas sulfatadas; hidrogénio-carbonatadas; pouco mineralizadas; altamente mineralizadas; enriquecidas com carbonato de hidrogénio); talassoterapia; terapia climática; terapia com lamas; terapia com rádon; espeleoterapia; cura *Kneipp*; cura *Felke*; cura *Schroth* e fisioterapia.

As indicações terapêuticas que os estabelecimentos termais alemães proporcionam estão direcionadas para patologias de: trato respiratório; órgãos de movimento; doenças de inflamação reumática; doenças em crianças; doenças em mulheres; doenças do coração e circulação; doenças do estômago, intestinos, fígado, biliares e metabólicas; distúrbios nervosos; rins e trato urinário.

Os spas e termas alemãs oferecem para além dos tratamentos convencionais de spa, termais e bem-estar, uma complementaridade de atividades de lazer, cultura, gastronomia, paisagens e natureza que completam a experiência desenvolvida com o foco primordial da saúde.

Ainda no campo da promoção da saúde os estabelecimentos termais alemães disponibilizam 2 programas que implicam a existência de um selo de qualidade atribuído pela Associação dos Spas de Saúde Alemães aos estabelecimentos que os podem disponibilizar e que são: "Prevenção em *Resorts* de Saúde"; e "*Wellness* em *Resorts* de Saúde". O programa da prevenção em *resorts* de saúde é um programa caracterizado por

esforços ativos na melhoria do estado de saúde dos utentes, assente em competências e recursos de promoção de saúde, estando apenas disponíveis nos spas certificados para fornecer o programa. Já o programa de *Wellness* em *Resorts* de Saúde é um programa holístico de competências médicas e terapêuticas com base em remédios naturais e métodos de cura clássicos, serviço de qualidade, infraestruturas especiais para turismo de saúde, oferta cultural em ambiente sofisticado, paisagens e arredores visualmente atrativos e oferta de interação social. Este programa tem como bases: a medicina e terapia; a natureza e cultura; o movimento e o relaxamento; e a comunicação e experiência.

3.6.4 – Portugal

Em Portugal no sentido de analisamos a oferta termal existente temos na Associação das Termas de Portugal (ATP)[20] o organismo representativo do setor termal no nosso país. Esta associação possui uma organização dirigida por municípios, empresas, institutos e outros setores ligados ao termalismo, bem-estar e saúde, cujas localidades termais e organismos com ligação aos elementos que constituem a oferta termal têm predominância.

Existe uma oferta termal de 39 estabelecimentos localizados em 18 distritos de Portugal continental (ilhas não incluídas), divididas por 4 programas (*natural fit*, *natural legs*, *natural relax*, *natural massage*), e com as seguintes indicações terapêuticas: metabólico-endócrinas; pele; aparelho nefro-urinário; aparelho circulatório; aparelho digestivo; aparelho respiratório; sistema nervoso; doenças ginecológicas; sangue; e reumático e músculo-esqueléticas.

As águas mineromedicinais existentes em Portugal possuem determinadas composições iónicas e podem ser caracterizadas como: gasocarbónicas; bicarbonatadas sódicas; sulfúreas; cloretadas sódicas; sulfatadas; cálcicas; bicarbonatadas cálcicas; magnésicas; gasocarbónicas; hipossalínicas; silicatadas; fluoretadas; oxidriladacloretadas; alcalinas; potássicas; sulfúreas alcalinas; magnesianas ferruginosas; ácido-sulfídricas; tiossulfatada.

[20] https://termasdeportugal.,pt/

As técnicas termais disponibilizadas em Portugal são as seguintes: hidropinia; imersão, hidrocinesiterapia; estufa de vapor; duche manilúvio; duche pedilúvio; duche *Vichy*; duche escocês; duche de cachão; duche ou irrigação nasal; inalação; duche lombar; duche de agulheta; pulverização faríngea; pulverização orofaríngea; nebulização individual; aerossóis simples e sónicos; hidromassagem; piscina de reabilitação; piscina termal; bolha de ar; duche circular; duche filiforme; duche de jato; drenagens de *Proetz*; insuflações; bertholaix; aerobanho; bertholaix aos membros; peloides/lamas; enteróclises; ingestão de água; gargarejo; hidropressoterapia; emanatório; diatermia.

Os serviços complementares proporcionados pelas termas em Portugal são distintos em cada um dos locais termais e podem ser: massagens; hidromassagem; eletroterapia; hidroterapia; fisioterapia; sauna; reflexologia; geotermalismo; vinoterapia; castanhoterapia; nutrição; aromaterapia; chocoterapia; hidroginástica; algoterapia; vacuoterapia; cura de stress; reeducação motora; cinesiterapia respiratória; reabilitação física; hidratação corporal; crioterapia; ionização; ultravioletas; ultrassons; phlebotone; iyashi dôme; pilates; yoga; meditação; cura detox e de emagrecimento; drenagem linfática; tratamento estético e beleza e exfoliação corporal.

Algumas termas disponibilizam ainda programas de bem-estar e relaxamento com duração variável de acordo com as necessidades dos utentes, assim como é igualmente comum a vários estabelecimentos a disponibilização de programas de termalismo pediátrico.

3.6.5 – Quadro analítico

Considerando estes quatro países e estabelecendo uma comparação entre os principais destinos termais europeus e as termas portuguesas conseguimos estabelecer uma análise de *benchmarking* que nos permite perceber a realidade da oferta termal disponibilizada em Portugal. É possível perceber que excetuando a dimensão do território e a quantidade de estabelecimentos termais existentes em cada país, Portugal possui uma oferta em termos de recursos termais capaz de responder à maioria das patologias suscetíveis de serem tratadas em contexto termal; possui uma oferta semelhante em termos de serviços complementares; e mais importante que isso possui uma riqueza hídrica capaz de proporcionar a aplicação da generalidade das técnicas

termais utilizadas nos restantes países europeus que integram a análise. No quadro da página seguinte é possível reunir as informações da oferta termal de cada país alvo de análise de acordo com a categorização de território, população, número de estabelecimentos termais, técnicas termais, tipologia hídrica e serviços complementares.

Quadro analítico de *benchmarking* – Oferta Termal na Europa

	Espanha	França	Alemanha	Portugal
Área total do território	504.030 km^2	543.965 km^2	357.051 km^2	92.256 km^2
Número de regiões/províncias	50 (províncias)	14 (regiões)	16 (estados federados)	18 (distritos)
Número de habitantes	47.450.795 hab.	67.348.000 hab.	83.166.711 hab.	10.347.892 hab.
Número de estabelecimentos termais	52	92	350	39
Tipos de águas mineromedicinais	12 tipos: bicarbonatadas; cálcicas; carbogasosas, cloretadas, ferruginosas; fluoradas; magnésicas; mineralizadas; radiativas; sódicas; sulfatadas; sulfurosas.	19+ tipos: águas frias sulfurosas; cálcicas; mineralizadas; fonte fria; pouco mineralizadas; bicarbonatadas cálcicas; diuréticas; cloradas; sódicas; carbogasosas; sulfurosas; ricas em sílica; fortemente mineralizadas com oligoelementos; com sulfureto de hidrogénio; águas de sulfeto de cloro de sódio; bicarbonatadas; hipertermais; ricas em flúor; com magnésio.	4 tipos: cálcicas, sódicas, ionizantes; magnésicas.	19 tipos: gasocarbónicas; bicarbonatadas sódicas; sulfúreas; cloretadas sódicas; sulfatadas; cálcicas; bicarbonatadas cálcicas; magnésicas; gasocarbónicas; hipossalínicas; silicatadas; fluoretadas; oxidriladacloretadas; alcalinas; potássicas; sulfúreas alcalinas; magnesianas ferruginosas; ácido-sulfídricas; tiossulfatada.
Indicações terapêuticas	Circulatório; dermatológico; digestivo; nervoso/relaxante; renal; respiratório e reumatológico.	Reumatologia; vias respiratórias; doenças arteriais; flebologia; neurologia; problemas psicossomáticos; problemas urinários e doenças metabólicas; ginecologia; problemas digestivos e doenças metabólicas; problemas de desenvolvimento infantil; dermatologia; problemas das mucosas.	Trato respiratório; órgãos de movimento; doenças de inflamação reumática; doenças em crianças; doenças em mulheres; doenças do coração e circulação; doenças do estômago, intestinos, fígado, biliares e metabólicas; distúrbios nervosos; rins e trato urinário.	Metabólico-endócrinas; pele; aparelho nefro-urinário; aparelho circulatório; aparelho digestivo; aparelho respiratório; sistema nervoso; doenças ginecológicas; sangue; e reumático e músculo-esqueléticas.
Técnicas termais utilizadas	Aerossol; aromaterapia; banho turco; banhos; banhos de hidromassagem; banhos oculares; caldário; jatos termais; circuito termal; cura hidropínica; cura *kneipp*; duche térmico; duche circular; duche de colunas; duche escocês; duche faríngico; duche filiforme; duche nasal; duche *Vichy*; duches; tanque termal natural; estufa de vapor; inalações; inalações balsâmicas; inalações difusas; irrigações; jacuzzi; lago termal natural; lodos; manilúvios; massagem subaquática; nebulizações; pedilúvios; piscina termal; pulverizações; pulverizações	Banhos termais; duches termais; tratamentos a vapor e a gás térmico; tratamentos de SPA na piscina; compressões com água termal ou água do mar; massagens com água termal; tratamentos otorrinolaringológicos; instilação de água termal por via baixa; banhos de lama ou lodo térmico; aplicação de lama ou plâncton termal; iluminação; cataplasma de lama; ingestão de água.	Tratamentos de banhos; tratamento com água bebida; talassoterapia; terapia climática; terapia com lamas; terapia com rádon; espeleoterapia; cura Kneipp; cura Felke; cura Schroth e fisioterapia.	Hidropinia; imersão, hidrocinesiterapia; estufa de vapor; duche manilúvio; duche pedilúvio; duche *Vichy*; duche escocês; duche de cachão; duche ou irrigação nasal; inalação; duche lombar; duche de agulheta; pulverização faríngea; pulverização orofaríngea; nebulização individual; aerossóis simples e sónicos; hidromassagem; piscina de reabilitação; piscina termal; bolha de ar; duche circular; duche filiforme; duche de jato; drenagens de *Proetz*; insuflações; bertholaix; aerobanho; bertholaix aos

	Espanha	França	Alemanha	Portugal
	faríngicas; sauna finlandesa; terma romana; termarium e vaporarium.			membros; peloides/lamas; enteróclises; ingestão de água; gargarejo; hidropressoterapia; emanatório; diatermia.
Serviços complementares	Centro lúdico termal; curas adelgaçantes; drenagem linfática; electro magnetoterapia; eletroterapia; envolvimento de algas; fisioterapia; ginásio; hidroterapia do cólon; infravermelhos; banho ionizante; massagem natural; mecanoterapia; tratamentos de lama; parafinas; pressoterapia; reflexologia podal; sauna; tratamento antitabágico; tratamentos de estética; ultrassons e yoga.	Termalismo infantil: asma infantil; eczema; psoríases; sequelas de queimaduras e a ictiose. PATCHe: apoio pós-terapêutico e reabilitação para mulheres em remissão completa do câncer de mama em ambiente de spa. PACS/ETP: educação terapêutica do paciente.	Prevenção em *Resorts* de Saúde. *Wellness* em *Resorts* de Saúde.	massagens; hidromassagem; eletroterapia; hidroterapia; fisioterapia; sauna; reflexologia; geotermalismo; vinoterapia; castanhoterapia; nutrição; aromaterapia; chocoterapia; hidroginástica; algoterapia; vacuoterapia; cura de stress; reeducação motora; cinesiterapia respiratória; reabilitação física; hidratação corporal; crioterapia; ionização; ultravioletas; ultrassons; phlebotone; iyashi dôme; pilates; yoga; meditação; cura detox e de emagrecimento; drenagem linfática; tratamento estético e beleza e exfoliação corporal.

Tabela 13: Quadro analítico da oferta termal na Europa.

Fonte: Elaboração própria.

4 – METODOLOGIA

4.1 – Metodologia utilizada

A metodologia aplicada neste projeto é qualitativa e assenta numa investigação exploratória.

A investigação qualitativa é uma abordagem consagrada no que diz respeito à investigação nas ciências sociais. A metodologia qualitativa tem a capacidade de fornecer conhecimentos ricos e aprofundados a partir de múltiplas perspetivas, em conjunto com ênfase na compreensão empática, especialmente no que diz respeito ao "como" e "porquê" das experiências e fenómenos relacionados com o turismo (Dwyer et al., 2012). Por sua vez a investigação exploratória vai além da descritiva no sentido de procurar explicar os padrões e tendências observadas (Veal, 2018).

Uma vez que a intenção deste projeto é ir além da compilação e análise estatística a utilização da investigação unicamente quantitativa não iria fornecer as respostas que são necessárias. O conhecimento subjetivo e naturalista que é desenvolvido através da investigação qualitativa pode provar-se igualmente significativo para os *decision makers* e outros cujas vivências se baseiam no desenvolvimento do turismo e nas suas entidades componentes (Hillman & Radel, 2018).

Um dos grandes objetivos da utilização do método qualitativo é adquirir perceções detalhadas sobre os fenómenos em estudo ao adotar visões que reconhecem a multiplicidade de "realidades" e a forma como essas realidades são construídas. Como seria de esperar, as metodologias qualitativas estão focadas em acumular material empírico (dados), retirados do trabalho empírico (Dwyer et al., 2012).

A investigação qualitativa tem um vasto leque de métodos que podem ser usados para a geração de material empírico. Estes podem incluir trabalho de campo, diários, observação de participantes, entrevistas, métodos visuais, *focus group*, documentário e análise de arquivos e também métodos de mediação computorizada de recolha de material empírico (Jennings, 2010). Segundo Hillman e Radel (2018), a metodologia, métodos e abordagens devem ser escolhidos devido ao facto de representarem a forma mais eficaz de alcançar os objetivos e propósitos do projeto. Assim, no que diz respeito aos métodos de investigação qualitativa, estes tipicamente partilham alguma forma de

interação entre o investigador e os indivíduos que estão dentro do cenário de investigação ou numa base de interação individual ou num contexto de grupo.

A investigação qualitativa permite desenvolvimentos criativos na recolha e interpretação do material empírico, permitindo ainda aos investigadores desenvolver as capacidades de criatividade e inovação, o que por sua vez permite respostas inovadores e criativas e o desenvolvimento de estratégias para propósitos de planificação e definição de diretrizes (Dwyer et al., 2012).

4.2 – Instrumento de recolha de informação

O instrumento de recolha de dados e informação utilizado são as entrevistas semiestruturadas individuais. Segundo Felicity Picken (2018), o valor da entrevista como método reside numa premissa muito simples: de que falar com pessoas é uma forma útil de responder a uma questão, perceber um problema e resolvê-lo. A mesma autora também afirma que embora a entrevista seja a formalização de um método que é já usado no nosso quotidiano e parte do senso comum, pode fazer ainda mais sentido no desenvolvimento do conhecimento em turismo quando é sistematizado e contabilizável. A entrevista é ainda um bom método para abordar o turismo dentro de ambientes contemporâneos complexos, assim como permite ainda endereçar a multiplicidade de significados, experiências, sinais, influências, políticas e de forma mais generalista, relações que possam estar associados ao turismo. Na investigação em turismo a entrevista é mais útil para se obter uma compreensão mais profunda de um tópico onde as diferenças, atitudes, comportamentos e práticas são antecipadas, possíveis ou importantes (Picken, 2018).

Neste caso em que será usado o tipo de entrevista semiestruturada, Picken (2018), considera que esta tipologia de entrevista possui tipicamente uma calendarização mais detalhada do que as entrevistas aprofundadas, mas não são tão fechadas e estruturadas como os inquéritos. Existem questões múltiplas colocadas a cada participante as quais são perguntas fechadas, que requerem uma resposta simples, e perguntas abertas que requerem um maior contributo por parte do participante, combinando partes que são mais propícias a inquérito com outras que permitem uma análise mais detalhada do tópico. Cada pergunta que é repetida nas várias entrevistas serve como um item que

pode ser analisado e comparado entre as entrevistas, sendo este tipo de entrevista bastante útil para uma investigação que tem como objetivo uma análise entre vários indivíduos ou grupos.

A recolha da informação para este estudo foi baseada na construção de dois guiões de entrevista criados sob uma estrutura de perguntas semelhantes assente em 3 temas genéricos:

i) Saúde e bem-estar;

ii) Termalismo;

iii) Estratégias de complementaridade.

Os objetivos específicos foram incluídos em cada um dos temas que aqui se identificam da seguinte forma:

Temas	Objetivos Específicos
Saúde e Bem-estar	- Compreender a definição e evolução do turismo de saúde e bem-estar. - Contextualizar o turismo termal no turismo de saúde.
Termalismo	- Compreender os desafios do setor de turismo termal. - Identificar a oferta de serviços termais especializados nas regiões termais do Norte de Portugal. - Analisar a pertinência dos serviços complementares para o desenvolvimento do destino termal.
Estratégias de complementaridade	- Propor uma rede de parceria regional para a criação de produtos turísticos complementares no Norte de Portugal. - Propor estratégias de promoção deste destino a nível nacional e internacional.

Tabela 14: Temas do guião da entrevista em linha com os objetivos específicos.

Fonte: Elaboração própria.

Os dois tipos de guião foram criados para permitir recolher dados a partir de duas fontes de informação distintas, contudo, com fundamento complementar e validação potencial para o setor do turismo termal em estudo: i) os estabelecimentos termais do Norte de Portugal; ii) uma entidade com relevância turística no Norte do país no setor termal.

Cada um dos guiões apresenta 15 perguntas divididas pelas 3 áreas temáticas, sendo que o guião da entrevista aplicada à entidade turística contempla uma pergunta adicional no sentido de se perceber a opinião sobre a estratégia adotada pelo Norte do

país relativamente ao turismo termal. Esta é uma pergunta de bastante relevância pois permite perceber de que forma a estratégia implementada pela TPNP se enquadra no plano de desenvolvimento traçado e permite impulsionar o setor do turismo termal na região Norte do país.

4.3 – Fundamentação teórica do guião da entrevista

Nr.	Entidade	Questão	Fundamentação teórica
Tema 1: Saúde e Bem-Estar			
1	Termas	Como funciona o processo de avaliação ao estado de saúde dos utentes antes e após a realização de tratamentos termais?	Surdi e Tonello (2007); Rodham (2010); Pyke et al. (2016); Teixeira (1990); Quintela (2004); Alpoim (2010); Quintela (2001).
	Turismo	Considera importante a existência de processos de avaliação ao estado de saúde dos turistas antes e após a utilização dos estabelecimentos termais?	
2	Termas	Qual a estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo neste estabelecimento termal?	Ferreira (1995); Alpoim (2010); Antunes (2008); Bastos (2011); Álvarez e Rodriguez (2015); Bastos (2017); Weisz (2001).
	Turismo	Qual a estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo na região?	
3	Termas	Qual é a oferta deste estabelecimento em termos de produtos e serviços direcionados para a saúde e bem-estar?	Alpoim (2010); Teixeira (1990); Karn e Swain (2017); Dimitrovski e Todorovic (2015); Chi, Chi e Ouyang (2019); Bushell e Sheldon (2009); Smith e Kelly (2006); Pyke et al. (2016).
	Turismo	Como caracteriza a oferta em termos de produtos e serviços direcionados para a saúde e bem-estar da região?	
Tema 2: Termalismo			
4	Termas	Quais os produtos e serviços termais mais procurados pelos utentes?	Brandão et al. (2021); Kelly (2010); Lopes et al. (2018); Ramos (2008).
	Turismo	Quais os produtos e serviços termais mais procurados pelos turistas na região?	
5	Termas	Como caracteriza a evolução da oferta termal deste estabelecimento nos últimos 10 anos (até 2020 – pré-pandemia)?	Ferreira (1995); Kelly (2010); Lopes et al. (2018); Guerra (2016); Chi et al. (2019); Brandão et al. (2021).
	Turismo	Como caracteriza a evolução da oferta termal da região nos últimos 10 anos (até 2020 – pré-pandemia)?	
6	Termas	Quais as principais mudanças introduzidas neste estabelecimento termal após a pandemia da Covid-19?	Pollock e Williams (2000); Abbaspour et al. (2021); Pais et al. (2020); Ma et al. (2021); Benjamin et al. (2020); DGS (2020); Pinos e Shaw (2020).
	Turismo	Quais as principais mudanças introduzidas no turismo termal na região após a pandemia da Covid-19?	
7	Termas	Que mudanças se verificaram ao nível da procura de produtos e serviços neste estabelecimento termal?	Brandão et al. (2021); Antunes (2006); Alpoim (2010); Ayaz e Dag (2017); Bastos (2011); Pinos e Shaw (2020); Majeed e Ramkissoon (2020); Chen et al. (2013).
	Turismo	Que mudanças se verificaram ao nível da procura de produtos e serviços na região?	
8	Termas	Qual é o perfil do utente pós-Covid-19?	Jamin et al. (2020); Ma et al. (2021); Mcneil e Ragins (2015); Senkova et al. (2021); Pinos e Shaw (2020).
	Turismo		

9	Termas	Foram criados/introduzidos produtos ou serviços termais para dar resposta aos pedidos/sugestões dos utentes?	Brandão et al. (2021); Dwyer et al. (2009); Heung e Kucukusta (2013); Alén et al. (2014).
	Turismo	Foram criados/introduzidos produtos ou serviços turísticos para dar resposta às exigências/sugestões dos turistas?	
10	Termas	Na sua opinião por que razão é que os utentes procuram especificamente este estabelecimento termal?	Guerra (2016); Cunha (2006); Brandão et al. (2021); Karn e Swain (2017).
	Turismo	Na sua opinião por que razão é que os turistas procuram especificamente os estabelecimentos termais desta região?	
11	Termas	Qual a estratégia de comunicação implementada neste estabelecimento termal?	Lopes at al. (2018); Guerra (2016); Pollock e Williams (2000); Bastos (2011); Pyke et al. (2016); Gretzel et al. (2015); Huang et al. (2017); Ahani et al. (2019); Pais et al. (2020); Jamin et al. (2020); Majeed e Ramkissoon (2020).
	Turismo	Qual a estratégia de comunicação implementada pela entidade/organização para o turismo termal?	
Tema 3: Estratégias de Complementaridade			
12	Termas	De que forma o estabelecimento termal responde à procura dos utentes no que diz respeito a serviços complementares ao termalismo?	Rodrigues e Mallou (2014); Letho e Letho (2019); Guerra (2016); Page et al. (2017); Brandão et al. (2021).
	Turismo	De que forma a entidade/organização responde à procura na região no que diz respeito a serviços turísticos complementares ao termalismo?	
13	Termas	Quais os produtos ou serviços turísticos que considera que podem potenciar uma maior procura por este estabelecimento termal em detrimento de outros estabelecimentos termais na região Norte de Portugal?	Guerra (2016); Rudin-Brown e Burns (2007); Crompton (1979); Pyke et al. (2016); Page et al. (2017).
	Turismo	Quais os produtos ou serviços turísticos que considera que podem potenciar uma maior procura pela região em detrimento de outras regiões?	
14	Termas	Quais as principais valências da região, onde se insere este estabelecimento termal, das quais os utentes podem beneficiar?	Guerra (2016); Rudin-Brown e Burns (2007); Bastos (2011).
	Turismo	Quais as principais valências da região das quais os turistas podem beneficiar?	
15	Termas	Qual a sua opinião sobre os equipamentos, valências e estratégias em falta na região, em que se insere o estabelecimento termal, e que poderiam contribuir para o aumento da procura turística?	Lopes at al. (2018); Franco (2014); Silva e Umbelino (2017); Senkova et al. (2021).
	Turismo	Qual a sua opinião sobre os equipamentos, valências e estratégias em falta na região e que poderiam contribuir para o aumento da procura turística?	
16	Termas	n/d	Antunes (2012); Cunha (2006); OMT (2007); GWI (2017); Brandão et al. (2021); Alén et al. (2006); Liberato et al. (2020); Senkova et al. (2021); Pinos e Shaw (2020); TPNP (2020).
	Turismo	Qual a sua opinião sobre a estratégia do turismo termal adotada pelo Norte de Portugal?	

Tabela 15: Fundamentação teórica do guião das entrevistas.

Fonte: Elaboração própria.

4.4 – População e amostra

Para este estudo o alvo de investigação foram os estabelecimentos termais e as entidades de turismo da região Norte de Portugal. Nesse sentido foram considerados todos os 21 estabelecimentos termais da região Norte bem como entidades representativas do turismo na região. A população definida neste estudo englobou estes dois tipos de participantes da região Norte de Portugal, no sentido de permitir uma recolha de dados qualitativos abrangente com o intuito de dar resposta aos objetivos definidos neste estudo.

Na definição das amostras optou-se por utilizar apenas uma amostra e realizar entrevistas a 1/3 da população dos estabelecimentos termais (6 entrevistas), e recolher o testemunho de uma entidade de turismo com elevada representação para o setor termal, uma com responsabilidade turística local numa área de forte predominância termal: Eurocidade Chaves-Verín.

Estas entrevistas permitem que a recolha de dados possa incluir as duas visões que compõem o tema deste estudo: o turismo e o termalismo e a sua relação em termos estratégicos no desenvolvimento económico das localidades onde a atividade termalista se insere e o seu contributo turístico para o Norte de Portugal.

A técnica de amostragem por saturação utilizada permite a obtenção de dados capazes de responder aos objetivos do estudo. Conforme a opinião de Janice Morse (2018), quando se usa dados estruturados, como os que são obtidos de entrevistas semiestruturadas ou observação estruturada, os dados são analisados na compilação da recolha de dados. A saturação é depois obtida através de certeza de adequação da amostra que fornece dados suficientes para replicar a variedade em cada item.

Em relação às entidades de turismo foi escolhido o Agrupamento Europeu de Cooperação Territorial Eurocidade Chaves-Verín, devido ao seu papel crucial numa zona de forte predominância termal, classificada por Liberato et al. (2020), como a "área da Península Ibérica com o maior número de estâncias termais". Em relação aos estabelecimentos termais e após o contacto com todos os estabelecimentos foram realizadas entrevistas aos estabelecimentos: Termas de Caldelas; Chaves-Termas & SPA; Balneário Pedagógico de Vidago; Termas de Monção; Termas das Caldas da Saúde; e Termas de Moimenta.

4.5 – Descrição do procedimento adotado

No intuito de se obter a participação desejada de 1/3 dos estabelecimentos termais foi preparado um quadro de organização da informação de contacto dos 21 estabelecimentos do Norte do país. Nesse quadro (criado em formato folha de cálculo a partir do programa Excel da Microsoft), foram introduzidas informações como o nome do estabelecimento/entidade, endereço da página eletrónica disponível, localidade, nome da pessoa responsável/dirigente, contacto geral, contacto pessoal, endereço de email, data, hora e código da entrevista. Paralelamente à criação deste quadro de organização, foram criados o texto de solicitação de entrevista para envio por correio eletrónico e o consentimento informado[21] para ser assinado por todos os participantes. No consentimento informado foi identificado o tema do estudo a ser realizado, o autor e respetivos orientadores, o estabelecimento de ensino, qual o objetivo principal do estudo, de que forma iria decorrer a entrevista, através de que meios, quais os direitos que assistem ao entrevistado, bem como os direitos de confidencialidade que lhe assistiam e que destino seria dado aos dados recolhidos. Na parte final do consentimento foi deixado um espaço para preenchimento do nome, data e assinatura do entrevistado.

Após a criação destes documentos de trabalho procedeu-se à fase de contacto com as entidades de turismo e os estabelecimentos termais. O método privilegiado foi o contacto telefónico direto com as diversas organizações. Após o primeiro contacto no qual foi feita a apresentação do autor do estudo, entidade para a qual se realiza o estudo e qual a temática e objetivo do estudo, foi solicitado o endereço de correio eletrónico para envio do pedido de entrevista, o qual foi enviado para todos os estabelecimentos termais.

As entidades de turismo solicitaram o envio do guião da entrevista por correio eletrónico, o qual foi enviado juntamento com o consentimento informado, tendo sido igualmente definido um prazo para envio das respostas. Os estabelecimentos termais optaram maioritariamente pela realização da entrevista através de videoconferência, tendo assim sido feito o respetivo agendamento com o responsável pelo estabelecimento

[21] Consultar Anexo C

termal. O agendamento foi realizado através do programa de correio eletrónico Microsoft Outlook, sendo enviado um convite com uma hiperligação para o programa de videoconferência Microsoft Teams para o dia e hora propostos. Paralelamente ao envio do convite para a entrevista foi enviado por correio eletrónico o consentimento informado para ser assinado pelo responsável pelo estabelecimento termal. De entre os estabelecimentos termais da amostra definida apenas 1 solicitou o envio das perguntas por email, tendo sido enviadas as perguntas e o consentimento informado.

Segundo Picken (2018), as entrevistas em tempo real ou síncronas são facilitadas através da tecnologia. No caso da realização destas entrevistas e devido à distância geográfica dos participantes envolvidos, a dispersão geográfica pode minimizada pela tecnologia utilizada no que se refere à realização das entrevistas através de meios digitais de conversação como *Skype*, *Zoom*, *MS Teams*, entre outras. Picken (2018), refere que a dispersão geográfica dos participantes pode ser particularmente desafiante para a investigação em turismo na tentativa de capturar e compreender os processos que, por definição, têm várias localizações. Ainda de acordo com esta autora, como as tecnologias de informação e comunicação (TICs), estão a ser cada vez mais usadas na investigação qualitativa em turismo, elas estão a permitir que novas formas de investigação válida e fiável sejam assumidas, o que dá um valor para além de um mero compensatório plano secundário.

Neste sentido as entrevistas agendadas com os estabelecimentos termais foram realizadas através do programa de videoconferência Microsoft Teams, escolhido pela facilidade de manuseamento e familiaridade do autor com esta ferramenta. Esta ferramenta permite ainda a gravação das entrevistas em vídeo e áudio o que permite uma maior segurança e conforto na análise dos dados recolhidos. A estrutura das entrevistas realizadas por videoconferência iniciou-se com a apresentação do autor e do estudo a ser realizado, seguindo-se a descrição da divisão das perguntas de acordo com os temas da entrevista e com o pedido de autorização para a gravação da mesma. Após esta autorização ter sido dada foram recolhidos os dados de caráter sociodemográfico do entrevistado e deu-se de seguida início à colocação das perguntas constantes no guião de entrevista.

As entrevistas foram realizadas em época alta da frequência turística dos estabelecimentos termais, o que permitiu chegar mais facilmente aos responsáveis termais e obter dados específicos e atuais.

Código Entrevista	Entidade Entrevistada	Duração	Data
E1	Termas de Caldelas	67 min.	26/07/2022
E2	Chaves – Termas & SPA	49 min.	27/07/2022
E3	Balneário Pedagógico de Vidago	49 min.	27/07/2022
E4	Termas de Monção	64 min.	29/07/2022
E5	Termas das Caldas da Saúde	75 min.	02/08/2022
E6	Termas da Moimenta	17 min.	04/08/2022
E7	Agrupamento Europeu de Cooperação Territorial Eurocidade Chaves-Verín	n/d	05/09/2022

Tabela 16: Identificação das entrevistas.

Fonte: Elaboração própria.

Na sequência da realização das entrevistas e da respetiva recolha dos dados, inicia-se a análise e interpretação dos mesmos, analisando-se o conteúdo dos mesmos, podendo aqui serem identificadas três etapas:

1 – Sendo que o instrumento de recolha de informação consistiu na realização de entrevistas, recorreu-se à transcrição das mesmas, onde foi necessário identificar, nas informações obtidas em cada uma das perguntas, o conteúdo relevante para o estudo de caso em questão. Neste contexto, foi criado um documento em formato de folha de cálculo (por uma facilidade de organização, filtragem e tratamento de dados), onde os dados recolhidos foram organizados de acordo com cada uma das perguntas presentes no guião da entrevista.

2 – Os dados obtidos foram agrupados de acordo com as caraterísticas e comuns às questões apresentadas, sendo que em cada questão da entrevista as respostas dos participantes foram organizadas de acordo com os temas da estrutura do guião e da temática específica de cada questão colocada.

3 – Através dos dados obtidos procedeu-se à compilação das conclusões retiradas a partir das respostas dadas e da adequabilidade aos temas da entrevista que irão permitir a análise concreta dos resultados.

5 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

5.1 – Identificação dos participantes

A metodologia seguida incidiu sobre a população dos estabelecimentos termais do Norte de Portugal, sendo que a seleção da amostra seguiu um critério aleatório de acordo com a disponibilidade dos responsáveis dos estabelecimentos. Nesse sentido, dos 21 estabelecimentos identificados foram realizados contactos telefónicos diretos e posterior envio do pedido de entrevista para todos os estabelecimentos. O resultado dos contactos efetuados foi o seguinte:

Telefonemas realizados	Emails enviados	Respondeu ao email	Aceitou a entrevista	Não respondeu	Recusou a entrevista	Encerrado/ Em obras
21	21	6	6	15	0	2

Tabela 17: Resultados dos contactos realizados com estabelecimentos termais.

Fonte: Elaboração própria.

As respostas positivas para realização da entrevista foram dadas por 6 estabelecimentos em representação de 5 localidades pertencentes a 4 regiões NUTs III (Amares – Cávado; Chaves – Alto Tâmega; Monção – Alto Minho; Santo Tirso – A.M. Porto; Terras de Bouro – Cávado). Importa destacar que houve uma entrevista que foi realizada com a mesma pessoa que é responsável por dois estabelecimentos termais (Chaves Termas & SPA e Balneário Pedagógico de Vidago). O território de Chaves tem para o turismo terma uma grande importância pelo facto de nesta localidade estar concentrada a maior área termal do Norte do país e por simultaneamente integrar a Eurocidade Chaves-Verín, a qual tem relevância para este estudo, enquanto a entrevista realizada à entidade de turismo Chaves-Verín permite também contrapor e/ou complementar a visão dos estabelecimentos termais com a mais importante DMO da região.

Na definição desta apresentação de resultados é importante para este estudo a manutenção do anonimato e confidencialidade dos entrevistados, pelo que quer as entrevistas como os entrevistados se encontram aqui representados pela junção da letra

"E" (Entrevista/Entrevistado) com numeração de 1 a 7, sendo esta uma informação comunicada a cada entrevistado e igualmente presente no consentimento informado cujo respetivo envio e assinatura por parte dos entrevistados antecedeu cada uma das entrevistas realizadas no âmbito deste trabalho.

Na identificação sociodemográfica dos entrevistados importou essencialmente identificar o género, qual a posição ocupada no seio da organização que representa, assim como também identificar quais as áreas de formação de cada pessoa no sentido de perceber a adequação à posição ocupada e tarefas desempenhadas. É possível verificar pela informação constante na tabela infra que dos responsáveis pelos estabelecimentos termais apenas 2 pessoas possuem formação na área de termalismo (técnico de termalismo e técnica de massagem termal), sendo os restantes entrevistados pessoas com cursos de nível superior que ocupam cargos de direção, gestão e administração nos estabelecimentos nos quais se encontram em funções.

Código Entrevista	Função do Entrevistado na Organização	Género	Área de Formação
E1	Coordenação técnica/Apoio à gestão	Masculino	Termalismo (Técnico)
E2	Administração das termas	Feminino	Direito
E3			
E4	Direção das termas	Feminino	Turismo
E5	Direção executiva das termas	Masculino	Gestão
E6	Gestão das termas	Feminino	Massagem Termal (Técnico)
E7	Diretor	Masculino	Relações Internacionais, Turismo e Cooperação

Tabela 18: Dados sociodemográficos dos entrevistados.

Fonte: Elaboração própria.

5.2 – Análise dos dados das entrevistas

Tal como referido anteriormente as entrevistas foram conduzidas com base em três temas relacionados com a problemática em estudo: i) saúde e bem-estar; ii)

termalismo; iii) estratégias de complementaridade. Cada um destes temas tem importância pelo caráter específico que comporta informação relevante para a prossecução dos objetivos deste trabalho. É nesse sentido que para o tema da saúde e bem-estar importa conhecer por parte dos estabelecimentos termais e entidades de turismo quais as práticas e importância que esta componente tem para a atividade termal desenvolvida quer no estabelecimento, quer na região. Para o tema do termalismo propriamente dito existem várias considerações a ele relacionadas com o intuito de entender de que forma este setor da saúde e bem-estar é visto pelos estabelecimentos e pelas entidades de turismo no prisma da realização da atividade em si, pela perspetiva da oferta e procura, de que forma é percecionado pelos intervenientes antes e após a pandemia Covid-19 e como se posiciona estrategicamente no panorama comunicacional. Por último para o tema das estratégias de complementaridade importa perceber o posicionamento dos estabelecimentos e entidades de turismo na vertente da complementaridade turística e do destino.

Estes três temas e as respostas fornecidas pelos estabelecimentos e entidade de turismo permitem atingir o objetivo geral deste trabalho com a criação de uma estratégia de desenvolvimento das termas do Norte de Portugal. Para isso, importa analisar as respostas dadas pelos entrevistados e quais as informações que contribuem para a compilação dos dados recolhidos.

5.2.1 – Tema 1: Saúde e bem-estar

O tema da saúde e bem-estar permite enquadrar a atividade termalista e perceber de que forma esse enquadramento[22] é encarado pelos estabelecimentos termais acima de tudo, mas também pelas entidades turísticas.

1) Processo de avaliação do estado de saúde dos utentes.

Dentro do tema da saúde e bem-estar a questão sobre o funcionamento do processo de avaliação do estado de saúde antes e após a realização dos tratamentos termais motivou entre os entrevistados respostas díspares com estabelecimentos a

[22] Quintela (2004)

confirmar a existência de um processo de avaliação, nalguns casos bastante completo ao ser realizado antes, durante e após o tratamento termal (E1; E5), ao passo que outros apenas mencionam a existência de uma consulta inicial de prescrição dos tratamentos termais aos utentes (E2; E3; E4; E6), sendo rara a existência de uma avaliação médica quando os utentes pretendem realizar apenas tratamentos de bem-estar. Nos tratamentos termais é unânime que a realização das consultas para os tratamentos termais seja realizada por parte de um médico hidrologista[23], ao passo que nos casos dos tratamentos de bem-estar dependendo do tratamento e do programa seguido pelo utente pode existir ou não uma avaliação médica (E1) ou um inquérito realizado antes de iniciado o tratamento (E4).

A prática da implementação do processo de avaliação de saúde dos utentes colhe a concordância da entidade da Eurocidade que confirma a importância da sua existência.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Como funciona o processo de avaliação ao estado de saúde dos utentes antes e após a realização de tratamentos termais?	"Nos tratamentos de termalismo clássico existe uma consulta médica inicial, é feita uma avaliação, feita a prescrição para um mínimo de 7 dias de tratamento (podem ser 7, 14 ou 21 dias), sendo nesse momento agendados os tratamentos. Durante o tratamento o utente pode fazer as consultas intermédias que desejar. No final o médico faz uma consulta final de caráter qualitativo." (E1) "No caso do bem-estar é feita antes dos tratamentos uma passagem pela enfermagem para fazer uma avaliação clínica." (E2) "Antes do tratamento termal existe obrigatoriamente uma avaliação médica feita por um médico hidrologista. É o médico que prescreve os tratamentos termais." (E3) "No que diz respeito às terapêuticas termais existe sempre uma consulta inicial com o médico hidrologista. Após a realização dos tratamentos não está implementada a prática de realizar consulta." (E4) "Para os programas do termalismo e do bem-estar é sempre feita uma avaliação ao estado de saúde dos utentes." (E5) "Os utentes são sempre avaliados numa fase inicial pela médica hidrologista que prescreve os tratamentos a seguir que podem ir de 12 a 21 dias." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Considera importante a existência de processos de avaliação ao estado de saúde dos turistas antes e após a utilização dos	"Em qualquer centro no qual seja prestado um serviço sanitário e principalmente nos estabelecimentos termais, a figura do médico é indispensável tanto para a atenção e controlo do utente como para a prescrição dos tratamentos. É importante a prescrição médica no sentido de adequar tanto o tipo de tratamento como a duração do mesmo às necessidades do utente." (E7)

[23] Quintela (2004)

estabelecimentos termais?	

Tabela 19: Tabela síntese das respostas dadas à questão 1.

Fonte: Elaboração própria.

2) Estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo.

A questão da existência de uma estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo[24] dividiu-se entre os estabelecimentos que têm efetivamente estratégias bem delineadas de apoio aos termalistas ao nível das acessibilidades e inclusão nos tratamentos termais (E4; E5), sendo que outros apesar de não terem uma estratégia completamente estabelecida, mantêm serviços de apoio aos termalistas com mobilidade reduzida (E2; E3; E6), e ainda disponibilizam serviços de apoio ao transporte de e para os estabelecimentos termais através de protocolos estabelecidos com entidades locais para a realização deste serviço (E4), havendo também por parte dos estabelecimentos a intenção de implementar um serviço protocolado de apoio ao transporte dos utentes que pretendam deslocar-se para os seus estabelecimentos (E2; E3).

Já ao nível regional em Chaves-Verín verificou-se um grande avanço no que diz respeito à melhoria das acessibilidades nos estabelecimentos termais através da modernização das suas instalações.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Qual a estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo neste estabelecimento termal?	"Relativamente aos equipamentos e estruturas existentes no estabelecimento há cadeiras de rodas para a locomoção dos utentes no estabelecimento; há cabines especiais preparadas para os utentes com necessidades especiais; a circulação dentro do balneário tem valências acauteladas para as pessoas com dificuldades de locomoção." (E3) "O estabelecimento criou protocolos com associações locais, centros de dia e atualmente está em vigor um projeto protocolar com as juntas de freguesias do concelho, em que as juntas de freguesia disponibilizam os meios de transporte do grupo de utentes para a realização de tratamentos termais." (E4) "Existe no estabelecimento alguns tratamentos para os quais existem estruturas e equipamentos preparados para receber utentes com mobilizada reduzida." (E5)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Qual a estratégia de apoio ao termalismo	"Destacam-se melhorias como: eliminação de barreiras arquitetónicas, que permitiram a mobilidade e acessibilidade às instalações; sinalizações acústicas; banhos adaptados e

[24] Ferreira (1995)

acessível e inclusivo na região?	equipados com cadeiras de rodas; cadeiras hidráulicas para acesso às piscinas; gruas, entre outras." (E7)

Tabela 20: Tabela síntese das respostas dadas à questão 2.

Fonte: Elaboração própria.

3) Caracterização da oferta de produtos e serviços em saúde e bem-estar

Relativamente à caracterização dos produtos e serviços existentes em cada estabelecimento verificou-se uma certa heterogenia, muito caracterizada pela tipologia mineromedicinal[25] das águas existentes em cada estabelecimento, simultaneamente nos tratamentos termais e de bem-estar, pois alguns dos tratamentos de bem-estar existentes são realizados com recurso a água termal (E1). No caso dos tratamentos ao nível do termalismo clássico[26] encontram-se indicações para aparelho intra urinário (E1), digestivo (E1; E2; E3), músculo-esquelético (E1; E2; E3; E4; E5; E6), vias respiratórias (E2; E3; E4; E5; E6) e tratamentos dermatológicos (E3; E4; E5). Já na área do bem-estar[27] os tratamentos são variados, estão organizados por programas de tratamento com duração variável e na maior parte dos casos com foco (mas não exclusivamente), nos programas de relaxamento, emagrecimento e estética, sendo comum em alguns casos o recurso à inclusão de uma componente hidrológica nos tratamentos efetuados.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Qual é a oferta deste estabelecimento em termos de produtos e serviços direcionados para a saúde e bem-estar?	"Temos outros programas com recurso 100% à água termal. Programas rápidos de 1, 2 e 3 dias, que promovem o primeiro contacto com as práticas termais." (E1). "Existem ainda serviços de nutrição (com consultas e acompanhamento), e podologia." (E2) "Na parte do bem-estar existe um leque bastante abrangente de serviços com foco ao nível da estética, do relaxamento, e também através de programas completos de alguns dias criados para dar resposta à procura de resultados específicos por parte dos utentes." (E4) "O estabelecimento dispõe de uma tipologia de água mineromedicinal de caráter sulfúreo que possui indicação para 3 terapêuticas principais: vias respiratórias, musculares e reumático e dermatologia." (E5) "O estabelecimento tem um programa de massagem duche Vichy que engloba a componente termal e de bem-estar." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Como caracteriza a oferta em termos de produtos e serviços	"Caracteriza-se como uma vasta oferta, tanto em termos de qualidade como em quantidade, a qual está em constante evolução e conta com financiamento para novos projetos termais." (E7)

[25] Alpoim (2010)
[26] Teixeira (1990)
[27] Pyke et al. (2016)

direcionados para a saúde e bem-estar da região?	

Tabela 21: Tabela síntese das respostas dadas à questão 3.

Fonte: Elaboração própria.

5.2.2 – Tema 2: Termalismo

A análise às respostas dadas nas entrevistas ao tema do termalismo irá permitir a perceção e enquadramento da atividade termalista à luz das suas várias circunstâncias e condicionantes, impacto no lado da oferta e procura termal, desenvolvimento antes e após a pandemia Covid-19 e as estratégias existentes e/ou implementadas para fazer face não só aos efeitos da pandemia como também ao enquadramento do termalismo na atividade turística.

4) Produtos e serviços termais mais procurados

No sentido de se conseguir identificar de forma mais simplista quais os tratamentos que geram a maior procura por parte dos utentes os entrevistados foram convidados a enumerar entre um e três, quais os tratamentos termais[28] (dentro do termalismo clássico) que maior interesse suscitam por parte dos utentes dos seus estabelecimentos. Transversalmente verificou-se que o duche *Vichy* (massagem realizada com recurso a água termal), é o tratamento mais procurado entre os estabelecimentos que compõem a amostra (E2; E3; E6). Outros estabelecimentos têm como produtos com maior procura aqueles que beneficiam das indicações terapêuticas resultantes das qualidades mineromedicinais das suas águas termais para tratamento de patologias específicas[29] (E1; E5). Paralelamente outros estabelecimentos criaram programas de tratamentos com recurso às águas termais existentes nas suas localizações de forma mais inovadora (E4; E6).

Efetivamente no caso da região de Chaves-Verín confirma-se que dentro do leque de produtos e serviços termais disponibilizados pelos vários estabelecimentos o duche *Vichy* é aquele que regista a maior procura por parte dos utentes.

[28] Brandão et al. (2021)
[29] Kelly (2010)

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Quais os produtos e serviços termais mais procurados pelos utentes?	"No termalismo clássico os serviços mais procurados são os: tratamentos do aparelho digestivo (devido às indicações das águas termais da região, sendo as únicas termas do país com esta indicação terapêutica atualmente). O espectro das patologias abrangidas por estas águas termais é bastante amplo; o segundo serviço mais procurado é o tratamento do aparelho músculo-esquelético; e o terceiro serviço mais procurado é o tratamento do aparelho das vias respiratórias." (E1) "Duche com massagem (Vichy) é o mais procurado." (E2) "Disponibilizamos um circuito termal: piscina com água termal arrefecida (34 graus); duche Vichy; e massagem de relaxamento." (E4) "O produto mais procurado é a massagem duche Vichy; também tem grande procura a hidromassagem computorizada e a técnica de vapor à coluna." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Quais os produtos e serviços termais mais procurados pelos turistas na região?	"O grande leque dos produtos de saúde e bem-estar disponíveis nos estabelecimentos termais, com destaque para o Duche Vichy, e cada vez mais as experiências termais em torno da água como a Rota Termal e da Água Espanha-Portugal." (E7)

Tabela 22: Tabela síntese das respostas dadas à questão 4.

Fonte: Elaboração própria.

5) Evolução da oferta termal

No seguimento da caracterização da procura interessa contrapor a identificação da evolução da oferta[30] por parte dos estabelecimentos termais. É importante perceber se em resultado da procura ou no seguimento da mesma os estabelecimentos termais responderam com a oferta de produtos e serviços em concordância ou se conseguiram antecipar e/ou mesmo influenciar a procura através da oferta de produtos e serviços disponibilizada aos utentes[31]. Foi ainda estabelecido um marco temporal com o intuito de separar as ações levadas a cabo pelo estabelecimento sem a influência da pandemia, visto tratar-se de estabelecimentos de saúde e bem-estar que podiam ser suscetíveis às mudanças trazidas pelas consequências da pandemia.

Nesse sentido verifica-se que enquanto uns estabelecimentos foram reagindo à procura dos utentes e até registaram decréscimo da sua atividade (E1; E5), aqui também por força do fim das comparticipações nos tratamentos decretado pelo governo em 2010, outros foram promovendo a sua oferta de serviços no sentido de dar resposta à crescente

[30] Lopes et al. (2018)
[31] Pollock e Williams (2000)

procura que foram tendo (E2; E3; E6). Praticamente consensual é o facto de o ano de 2019 ter sido francamente positivo para os estabelecimentos termais com registos de crescimento por parte da procura dos utentes. Igualmente consensual é o facto de o ano de 2020 ter trazido um abrandamento extremamente brusco à atividade termal, sendo transversal o impacto negativo que teve em todos os estabelecimentos termais a nível nacional.

Em linha com o crescimento verificado antes da pandemia a Eurocidade classifica a evolução da oferta termal na região de forma francamente positiva, havendo a destacar o facto de esta evolução ter levado, nos anos anteriores à pandemia, à criação do *hub* termal da região, tornando-a uma das regiões termais mais importantes da península ibérica.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Como caracteriza a evolução da oferta termal deste estabelecimento nos últimos 10 anos (até 2020 – pré-pandemia)?	"A tendência verificada neste estabelecimento foi de forma constante de decréscimo." (E1) "O ano de 2019 permitiu estabelecer uma oferta de serviços que conseguiu captar cerca de 7000 utentes." (E2). "No balneário termal também se verificou um crescendo de procura pelos serviços termais até 2019." (E3) "Antes da pandemia o foco estava direcionado para os tratamentos termais mais procurados por utentes seniores." (E4) "O estabelecimento reconhece que foi sendo mais reativo em função da procura, contudo houve evolução na oferta de tratamentos da área respiratória. Em 2019 com a retoma das comparticipações o setor registou um aumento de procura por parte dos utentes." (E5) "Até ao ano de 2019 o estabelecimento registou subidas anuais no que à procura diz respeito, sendo que o ano de 2019 foi considerado o ano em que a oferta do estabelecimento conseguiu captar uma maior procura por parte dos utentes. Contudo em 2020 houve uma quebra extremamente acentuada devido às restrições forçadas pela pandemia." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Como caracteriza a evolução da oferta termal da região nos últimos 10 anos (até 2020 – pré-pandemia)?	"Excelente, em constante melhora e evolução. Destacam-se duas instalações que diferenciam a região: o Centro de valorização e Transferência de Tecnologia da Água (CoLAB); e o Balneário Pedagógico de Investigação e Desenvolvimento de Práticas Termais de Vidago, que junto com os estabelecimentos termais de Verín-Chaves-Vidago, constituem um HUB Termal único na Península Ibérica." (E7)

Tabela 23: Tabela síntese das respostas dadas à questão 5.

Fonte: Elaboração própria.

6) Mudanças introduzidas no pós-Covid-19

Como referido na análise à questão anterior a pandemia Covid-19 trouxe[32], para além de um forte abrandamento da atividade termalista, também uma série de alterações à dinâmica, organização e funcionamento da atividade termal e dos estabelecimentos termais[33]. Nesse contexto a perceção dos impactos que a pandemia provocou no termalismo é importante para entender que mudanças daí resultaram e que alterações foram introduzidas na atividade termal.

É possível perceber que o primeiro e maior impacto à atividade termal acaba por ser financeiro, pois no ano de 2020 apenas foi permitido aos estabelecimentos termais funcionar por um curto período no Verão desse ano. Além das recomendações obrigatórias da DGS para os estabelecimentos termais (orientação 031/2020)[34], a maioria dos estabelecimentos não introduziu outros mecanismos de proteção adicionais. Contudo os estabelecimentos termais confirmam que ainda hoje mantêm o processo de marcações prévias, uma vez que reconhecem ganhos de eficiência no processo implementado ao nível da organização dos serviços, circulação dos utentes no estabelecimento e gestão das equipas de trabalho.

A própria Eurocidade confirma que os protocolos de segurança adotados ao nível da prevenção são uma mais-valia que ainda se mantém em vigor nos estabelecimentos da região.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Quais as principais mudanças introduzidas neste estabelecimento termal após a pandemia da Covid-19?	"As alterações introduzidas foram apenas as que foram exigidas pela DGS (renovação do ar natural, circuitos distintos para circulação de utentes, distanciamento social, limitação de lotação, uso de máscara, entre outras). O funcionamento atual das termas é apenas feito por marcação." (E1) "Ainda se mantém a utilização de máscaras de forma obrigatória assim como todas as regras e recomendações da DGS. Mantém-se a obrigação da marcação prévia o que traz ganhos de eficiência e agilização dos serviços para os estabelecimentos. As rotinas de desinfeção são mais intensas e redundantes." (E2). "Para além das medidas da DGS ainda em vigor, as pulverizações em tratamentos de ORL (otorrinolaringologia) ainda não são permitidas. No bem-estar o banho turco ainda não é permitido." (E3) "O estabelecimento identifica mais ganhos de organização e eficiência com a componente de reserva dos tratamentos por parte dos utentes. Foram criados

[32] Abbaspour et al. (2021)
[33] Pais et al. (2020)
[34] https://www.sns.gov.pt/noticias/2020/06/15/covid-19-estabelecimentos-termais/

	turnos com duração de 1,30h com lotação máxima de 40 utentes, mantendo sempre com marcação prévia." (E4) "Foi feita uma avaliação de risco internamente e alteração do circuito interno de tratamentos. Foram alteradas e mantidas as regras de distanciamento também devido à boa adesão dos utentes a estas mudanças." (E5) "O estabelecimento apenas manteve as obrigações e recomendações emitidas pela DGS." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Quais as principais mudanças introduzidas no turismo termal na região após a pandemia da Covid-19?	"Protocolos sanitários especiais de prevenção, como exemplos: - Informação: informar a todos os clientes do plano de medidas de prevenção higiénico-sanitárias em vigor em todas as instalações: * uso de máscara; * lavagem frequente de mãos; * distância de segurança mínima de 1,5 metros; * eliminação adequada dos resíduos (máscaras; luvas, entre outros) nos recipientes previstos para o efeito. - Consulta médica: durante o exame médico deve ser verificada a temperatura corporal do utente através de termómetro sem contacto. a) Se for menor do que 37,3°C (limite indicado pela OMS), e se o mesmo vai realizar técnicas termais de mais de 4 dias é efetuada a respetiva prescrição médica; contudo se não vai realizar técnicas termais ou vai realizá-las por menos de 5 dias é entregue um formulário que deve ser preenchido. b) se a temperatura corporal for maior do que 37,3°C, não é permitido o acesso às instalações termais." (E7)

Tabela 24: Tabela síntese das respostas dadas à questão 6.

Fonte: Elaboração própria.

7) Mudanças na procura de produtos e serviços

Ainda no seguimento do conjunto de mudanças introduzidas pelos efeitos da pandemia[35], as próprias alterações verificadas ao nível da procura fornecem um claro sinal sobre as consequências para o setor termal. As respostas a esta questão dadas pelos estabelecimentos termais permitem analisar de que forma os utentes reagiram no período pós-pandemia.

Torna-se evidente que, sendo o termalismo uma atividade da área da saúde, tenha mudado a forma como os próprios utentes interagem[36] com uma atividade que implica alguma exposição do corpo humano a tratamentos efetuados com técnicas com utilização de água, contacto direto com profissionais, ingestão de líquidos e utilização de equipamentos em partilha com outras pessoas. Daí ser perfeitamente normal que a

[35] Majeed e Ramkissoon (2020)
[36] Chen et al. (2013)

generalidade dos entrevistados tenha apontado uma retração na procura por parte dos utentes (E2; E3; E4; E5).

Por outro lado, no âmbito do bem-estar é importante observar que no período mais recente se verifica um aumento de procura por parte de serviços de bem-estar focados na componente de relaxamento e recuperação física[37] (E2; E3; E4; E5). Esta evidência reflete claramente o que foram os efeitos da pandemia em termos psicológicos e físicos, devido a fatores como o isolamento, o distanciamento social, a falta de mobilidade e em muitos casos os efeitos do vírus nas pessoas infetadas pela Covid-19.

É igualmente interessante observar que a entidade da Eurocidade verifica uma procura por parte dos utentes de produtos e serviços com uma componente de contacto com a natureza e afastada do contacto com grupos de pessoas.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Que mudanças se verificaram ao nível da procura de produtos e serviços neste estabelecimento termal?	"Verifica-se no período pós-pandemia alguma retração na procura de terapêuticas termais por parte dos utentes. Estando esta procura ainda abaixo do que se verificou em 2019." (E2) "Verifica-se um ligeiro aumento de procura pelos serviços de bem-estar. Existe a consideração de que esta procura por bem-estar está relacionada com os efeitos pós-pandemia." (E3) "Ao nível da procura de tratamentos termais verificou-se uma retração por parte dos utentes. Verificou-se ainda uma maior procura por parte dos utentes ao nível dos tratamentos de bem-estar com componente direcionada para o relaxamento mental." (E4). "Verifica-se ainda no termalismo clássico um receio dos utentes em voltar à realização de tratamentos que antes da pandemia se faziam com mais frequência. Atualmente verifica-se um aumento de procura pelos tratamentos das vias respiratórias e músculo-esqueléticas." (E5)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Que mudanças se verificaram ao nível da procura de produtos e serviços na região?	"Procura de experiências ao ar livre, que não estejam massificadas e que sejam realizadas em lugares com controlos sanitários e de higiene." (E7)

Tabela 25: Tabela síntese das respostas dadas à questão 7.

Fonte: Elaboração própria.

8) Perfil do utente pós-Covid-19

Paralelamente às mudanças verificadas interessa igualmente perceber se também houve alterações à tipologia do utente frequentador dos estabelecimentos termais. É

[37] Ma et al. (2021)

importante perceber se antes da pandemia e depois da pandemia o tipo de utente mudou por força desta ou se não teve influência no tipo de utente que procura os produtos e serviços termais. Como parte desse exercício de classificação do tipo de utente foram consideradas, para além das respostas dadas pelos estabelecimentos entrevistados, outros fatores como a faixa etária, duração da estadia, gasto médio, procedimento e antecedência da reserva, com quem viaja o utente, formação, rendimento e nacionalidade. É interessante observar que, segundo os entrevistados, os utentes estão mais informados acerca da saúde, que tratamentos podem realizar e quais as terapêuticas mais convenientes (E1; E5), e a procura por parte de utentes de uma faixa etária mais jovem[38] e que procuram tratamentos específicos (E4; E5), e que também permanecem menos tempo no estabelecimento termal (E1; E6), sendo em maior número os clientes domésticos ou de proximidade (E4).

A entidade da Eurocidade corrobora esta tendência de tipologia de utente descrita pelos estabelecimentos termais no que diz respeito à faixa etária, tempo de permanência e origem.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Qual é o perfil do utente pós-Covid-19?	"Cliente mais informado e preocupado com a sua saúde. Os clientes gastam menos e pretendem ficar menos tempo." (E1) "A diferença mais notória verifica-se na prática de acesso aos tratamentos por parte dos utentes." (E2) "A maior diferença que se verificou foi ao nível da faixa etária: atualmente a faixa etária está mais heterogénea, com procura de tratamentos termais por parte de utentes de várias idades, havendo a procura de tratamentos para a parte músculo-esquelética por parte de pessoas de meia-idade (menos seniores). Verifica-se agora que há mais utentes domésticos." (E4). "Os utentes pós-Covid-19 já trazem mais informação sobre os tratamentos. Verifica-se também a chegada de novos clientes com interesse na realização de tratamentos das vias respiratórias." (E5) "O perfil do utente pós-Covid-19 permanece menos tempo no estabelecimento e realiza tratamentos mais curtos." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Qual é o perfil do utente pós-Covid-19?	"Utente na faixa etária 40-55; com uma duração média de 2-3 dias, que faz a reserva online com cerca de uma semana de antecedência, viaja em casal ou com amigos, possui formação superior e é oriundo principalmente de Portugal, Espanha e França." (E7)

Tabela 26: Tabela síntese das respostas dadas à questão 8.

Fonte: Elaboração própria.

[38] Mcneil e Ragins (2005)

9) Introdução de produtos e serviços por sugestão

Tendo em mente que a saúde no período pós-pandemia passou a ser um bem extremamente valioso como resultado da preocupação geral verificada durante os últimos dois anos, a consideração de que os próprios utentes mantêm essa preocupação[39] deve ser alvo de análise no que diz respeito à atividade termal. É nesse sentido que esta questão é importante para permitir avaliar esse entendimento. Contudo aquilo que se verificou em termos do termalismo é de que mesmo tendo os utentes um maior acesso a informação de saúde e bem-estar, não se verificou qualquer sugestão de produtos ou serviços termais diferentes dos existentes nos estabelecimentos (E1; E2; E3; E5; E6). Exceção à parte para um estabelecimento termal, que não tendo introduzido novos produtos ou serviços por sugestão dos utentes, fê-lo por iniciativa própria no que diz respeito à componente do bem-estar direcionada para a saúde mental (E4).

No mesmo prisma dos estabelecimentos termais a Eurocidade confirma a aposta em novos produtos e serviços não na área do termalismo clássico, mas sim dedicados ao bem-estar e também no setor turístico.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Foram criados/introduzidos produtos ou serviços termais para dar resposta aos pedidos/sugestões dos utentes?	"Não foram criados." (E1) "Não se verificaram sugestões por parte dos utentes, mas pela visão do estabelecimento termal, a saúde mental passou a ser uma aposta na componente dos tratamentos de bem-estar através da criação de programas de relaxamento especificamente direcionados para esta área de saúde." (E4) "Não foram dadas sugestões ou feitos pedidos por parte dos utentes e não foram introduzidos novos produtos." (E5) "Não foram criados nenhuns serviços adicionais." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Foram criados/introduzidos produtos ou serviços turísticos para dar resposta às exigências/sugestões dos turistas?	"Foram criados novos produtos complementares à cura termal, associados á natureza e ao bem-estar, menus bio saudáveis, rotas turísticas e planos de exercício físico." (E7)

Tabela 27: Tabela síntese das respostas dadas à questão 9.

Fonte: Elaboração própria.

[39] Dwyer et al. (2009); Heung e Kucukusta (2013)

10) Procura específica pelo estabelecimento/região

A razão da procura pelo estabelecimento termal específico, por parte dos utentes, encontra eco na forma como os responsáveis pelos estabelecimentos vêm os mesmos, assentes em critérios que permitem justificar as escolhas[40] desses utentes. Critérios esses que podem assentar na qualidade, variedade e personalização dos tratamentos, localização e acessos, atendimento, oferta de opções alimentares saudáveis, higiene e segurança, qualidade dos equipamentos e infraestruturas, multiplicidade de atividades, preço dos serviços, qualidade do alojamento ou notoriedade da marca. No seguimento desta consideração verifica-se que as respostas são distintas com estabelecimentos a destacar a qualidade das suas águas (E1; E6), outros destacam a fama e tradição dos seus estabelecimentos e qualidade das suas infraestruturas (E2; E3), e outros a qualidade dos seus recursos humanos ao nível técnico e na qualidade de atendimento (E4; E5). Igual destaque é dado pela entidade da Eurocidade, no que toca à qualidade do serviço dos estabelecimentos termais e oferta complementar ao nível turístico.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Na sua opinião por que razão é que os utentes procuram especificamente este estabelecimento termal?	"Os utentes procuram este estabelecimento pela qualidade da água termal, dos tratamentos e tipologia das terapêuticas que oferece." (E1) "É devido à tradição, fama histórica, e a frequência das termas que pode ser aliada a uma visita à cidade, a qual possui uma forte componente histórica, com boa oferta de alojamento e gastronomia; boa localização geográfica; qualidade da infraestrutura e pessoal técnico". (E2) "Tradição e fama do balneário; qualidade da infraestrutura e pessoal técnico. O balneário tem uma especificidade que está relacionado com o tratamento das doenças da pele e de foro neurológico." (E3) "As características do estabelecimento que se destacam são a qualidade dos recursos humanos e também o bom nível de atendimento e relação com o utente." (E4) "A condição diferenciadora da qualidade do serviço prestado pelo estabelecimento é uma equipa estável que se mantém em funcionamento durante todo o ano." (E5) "Devido às componentes da água (sulfurosa), sendo o único local do país que possui cério nas suas águas, que é um elemento apenas encontrado nas águas da região. Também se destaca a localização e envolvente do estabelecimento aliada à qualidade dos tratamentos." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Na sua opinião por que razão é que os turistas procuram especificamente os estabelecimentos	"Pela qualidade, higiene, serviço e oferta complementar." (E7)

[40] Ayaz e Dag (2017)

termais desta região?	

Tabela 28: Tabela síntese das respostas dadas à questão 10.

Fonte: Elaboração própria.

11) Estratégia de comunicação implementada

Aliada à atividade termal encontra-se a forma como o estabelecimento promove as suas mais-valias[41] (tratamentos, terapias, componentes mineromedicinais das suas águas, produtos e serviços, entre outros), e simultaneamente se diferencia dos restantes a nível regional e nacional, isto porque a atividade termal só pode manter-se com uma componente de prestação de serviços no seu sentido comercial, sendo por isso de grande importância perceber como é que o estabelecimento comunica com o seu público, como se promove e como se diferencia dos restantes no panorama termal e do bem-estar[42].

Dos estabelecimentos entrevistados a totalidade marca presença nas redes sociais[43] de maior destaque e possui *website* próprio, à exceção de um, devido a questões logísticas de gestão. Apenas dois possuem serviços de comunicação profissional implementados na sua estratégia (E2; E3). Para além da componente social, alguns estabelecimentos utilizam outras componentes de comunicação[44] com os seus públicos, através da realização de iniciativas de proximidade e interação (E2; E3; E4). Outros ainda utilizam o efeito de passa-palavra (WOM – *word of mouth*) como meio de recomendação direta dos seus serviços (E5; E6).

Ao nível regional verifica-se que a Eurocidade alinha pelo mesmo método de comunicação maioritariamente digital no que toca à promoção do turismo termal, mantendo ainda algum do seu posicionamento na imprensa especializada.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Qual a estratégia de comunicação implementada neste estabelecimento termal?	"Atualmente o estabelecimento utiliza apenas as redes sociais como plataformas de comunicação com o público geral." (E1) "Recorremos a serviços profissionais de comunicação externos. Temos página web própria; presença nas principais redes sociais, sendo a cadência de publicações diária; nas estações da Primavera e Verão são promovidas caminhadas saudáveis com oferta de pequeno-almoço criado pelo nutricionista

[41] Bastos (2011)
[42] Pyket et al. (2016)
[43] Gretzel et al. (2015); Huang et al. (2017)
[44] Majeed e Ramkissoon (2020)

	das termas; marcamos ainda presença em feiras do setor (Termatália, BTL), e nas festividades do município". (E2) "O público-alvo é diversificado entre utentes locais e externos à região. São também promovidos os serviços junto da comunidade escolar na época baixa. São ainda promovidas visitas aos balneários." (E3) "O estabelecimento tem em funcionamento páginas nas redes sociais (Facebook, Instagram). Possui igualmente um website em pleno funcionamento. Foram criados programas mensais de oferta de serviços termais com componente temática. São criados pontualmente programas diários para visita por parte de utentes de centros sociais da região. Temos em curso um projeto de introdução da temática termal na componente escolar da região." (E4) "O estabelecimento possui website próprio e uma página nas redes sociais (Facebook e Instagram). Atendendo ao caráter de termas de proximidade que este estabelecimento apresenta, a estratégia de comunicação é fundamentalmente direcionada para este segmento de clientes." (E5) "O estabelecimento possui website próprio e páginas nas redes sociais (Facebook, Instagram). Contudo a maior parte da promoção é feita através do efeito WOM (*word of mouth*)." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Qual a estratégia de comunicação implementada pela entidade/organização para o turismo termal?	"Foi reforçada a presença nas redes sociais, canal de comercialização online, posicionamento SEO e SEM no Google, realizadas campanhas de publicidade em revistas médicas e posicionamento do destino no setor da saúde e do bem-estar." (E7)

Tabela 29: Tabela síntese das respostas dadas à questão 11.

Fonte: Elaboração própria.

5.2.3 – Tema 3: Estratégias de complementaridade

A análise das respostas às questões colocadas no contexto deste tema permitem entender a forma como os estabelecimentos termais e as entidades de turismo potenciam o seu valor através de estratégias, políticas e iniciativas de complementaridade, principalmente em termos turísticos, pois esta é uma parte fulcral no desenvolvimento de uma atividade termal robusta e assente, não apenas nas suas componentes termais, mas numa cadeia de valorização mais abrangente.

12) Procura por serviços complementares

Todos os estabelecimentos termais entrevistados possuem estratégias diferentes no que toca à complementaridade[45] de serviços para além dos serviços termais. Todos os

[45] Rodrigues e Mallou (2014)

estabelecimentos participam no processo de ajuda e recomendação aos utentes de serviços complementares. Verifica-se, por exemplo, a criação de programas de ocupação de tempos livres pós-tratamentos (E1; E3), protocolos com unidades de alojamento da região (E2; E3), ou a simples indicação das atividades a realizar na região (E1; E6).

Ao nível da Eurocidade verifica-se a preocupação com a existência de uma estratégia de complementaridade ao nível turístico por forma a manter os utentes envolvidos em atividades[46] turísticas da região.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
De que forma o estabelecimento termal responde à procura dos utentes no que diz respeito a serviços complementares ao termalismo?	"Existe um programa intitulado "Animação Termal", direcionado para a ocupação de tempos livres pós-tratamentos." (E1) "O estabelecimento mantém protocolos com as unidades de alojamento e hotelaria da região. Por vezes a marcação dos tratamentos é feita diretamente pelas unidades hoteleiras." (E2) "O estabelecimento promove também alguma animação no local para os seus utentes; promove as caminhadas temáticas." (E3) "A procura por serviços complementares são mais focados na gastronomia, turismo de natureza, realização de trilhos." (E4) "Uma vez que o estabelecimento está orientado para o mercado que valoriza a saúde e a prevenção, desde logo todos os tratamentos de foro respiratório, nutricional, físico-motor e psíquico acabam por ser valorizados pelos utentes, devido ao efeito complementar que agregam aos tratamentos termais e de bem-estar realizados." (E5) "O estabelecimento dá apoio aos utentes quando lhe são pedidas indicações de serviços complementares turísticos, indicando o que devem visitar e as atividades de que podem usufruir." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
De que forma a entidade/organização responde à procura na região no que diz respeito a serviços turísticos complementares ao termalismo?	"A aliança público-privada foi reforçada durante a pandemia, procurando novas formas de satisfazer a nova procura de produtos e serviços turísticos. Foram melhorados os processos da promoção do destino e feito um reposicionamento do destino em relação à natureza, enogastronomia, saúde e bem-estar." (E7)

Tabela 30: Tabela síntese das respostas dadas à questão 12.

Fonte: Elaboração própria.

13) Potencial de produtos e serviços turísticos da região

A potencialização do turismo termal necessita de estar assente em fatores de atratividade do destino como referido na estratégia *pull-push*[47] de Rudin-Brown e Burns

[46] Letho e Letho (2019)
[47] Rudin-Brown e Burns (2007)

(2007). Neste caso é importante saber, por parte dos estabelecimentos termais entrevistados, quais as considerações desses fatores de potencialização da procura por um dado estabelecimento e região em detrimento de outros.

De acordo com as respostas dadas, é notória a diversidade de razões de acordo com a especificidade do destino, das suas valências e eventuais lacunas. Desde a melhor qualidade da oferta hoteleira da região (E1; E5; E6), passando pela valorização territorial (E2; E3) ou a existência de uma estratégia complementar de agregação de serviços turísticos em contraponto à oferta turística das regiões circundantes (E5).

No entender da Eurocidade a própria existência desta estratégia complementar agregada em conjunto com a qualidade e maior quantidade de estabelecimentos termais na região faz todo o sentido, muito por força do pendor termalista que a região Chaves-Verín-Vidago comporta devido ao seu caráter de produto *core* para a economia local.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Quais os produtos ou serviços turísticos que considera que podem potenciar uma maior procura por este estabelecimento termal em detrimento de outros estabelecimentos termais do Norte de Portugal?	"Melhor e maior oferta hoteleira com alojamento de tipologia acima das 3 estrelas. Hotéis abertos todo o ano." (E1) "O território em si (Alto Tâmega) com uma forte componente como território da água; a herança histórica do período romano da região." (E2) / (E3) "Seria importante recuperar um elemento de envolvência que se perdeu e que beneficiaria o estabelecimento, que é ter nas proximidades do estabelecimento oferta diversificada ao nível do alojamento, gastronomia e animação, e que permitisse que as pessoas se mantivessem na área de proximidade do estabelecimento termal." (E5) "A existência de uma unidade hoteleira seria um enorme potenciador do aumento da procura turística na região." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Quais os produtos ou serviços turísticos que considera que podem potenciar uma maior procura pela região em detrimento de outras regiões?	"A nível de produtos: a natureza, enogastronomia, saúde e bem-estar. A nível de serviços: qualidade e quantidade dos estabelecimentos termais, hoteleiros, restauração e serviços de turismo ativo." (E7)

Tabela 31: Tabela síntese das respostas dadas à questão 13.

Fonte: Elaboração própria.

14) Valências regionais

No sentido de se estabelecer um panorama comparativo entre as diferentes valências[48] regionais das localidades onde os estabelecimentos se inserem é

[48] Guerra (2016)

importante perceber qual a visão que os seus responsáveis têm dessas valências e como as veem no contexto da estratégia de agregação ao serviço termal disponibilizado pelo estabelecimento.

É percetível a valorização dos recursos naturais e endógenos de cada região onde o estabelecimento se encontra (E1, E2; E3; E4; E6), ou em contraponto à falta desses recursos naturais, a valência da proximidade e localização privilegiada em relação a destinos com maior relevo turístico e suscetíveis de atrair os utentes do estabelecimento termal (E5). No caso da Eurocidade o que se verifica é o seu forte potencial como destino transfronteiriço que permite englobar as diversas valências de dois países.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Quais as principais valências da região, onde se insere este estabelecimento termal, das quais os utentes podem beneficiar?	"Caminhadas, circuitos, passeios de BTT, passeios religiosos, turismo rural, enoturismo (visitas às vinhas, quintas vínicas), Rio Alvito, *fitness* parque." (E1) "De futuro estão pensados 3 projetos importantes na região: 1- Criação da rede geotérmica: aquecimento de edifícios públicos e algumas habitações através da utilização da água termal; 2 - Desenvolvimento da linha de produtos de dermocosmética local; 3 - Criação do complexo termodinâmico (Aquae Saúde) ao ar livre para 2023." (E2) "Balneário termal romano; natureza, histórica, gastronomia singular e específica da região." (E3) "A componente do enoturismo é bastante forte na região, muito devido ao facto do estabelecimento se encontrar na zona de produção dos vinhos da casta Alvarinho. A gastronomia através da doçaria conventual típica da região, o Palácio da Brejoeira e os museus da região." (E4) "Um dos grandes benefícios do estabelecimento é estar no epicentro de uma variedade de ofertas turísticas de relevo, que estão, contudo, fora do concelho." (E5) "Os trilhos pedestres, romarias religiosas, cascatas do Gerês, passadiços, praia fluvial, os monumentos e a gastronomia." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Quais as principais valências da região das quais os turistas podem beneficiar?	"É um destino de fronteira que permite conhecer e disfrutar de recursos e serviços turísticos de dois países (Espanha e Portugal) numa curta distância." (E7)

Tabela 32: Tabela síntese das respostas dadas à questão 14.

Fonte: Elaboração própria.

15) Lacunas regionais

Em contraponto com a questão anterior é igualmente relevante perceber da parte dos estabelecimentos termais[49] o que é identificado como estando em falta na região ao nível turístico e que possa potenciar um aumento da procura por parte dos utentes. Uma vez mais as respostas dadas são díspares e são o reflexo da especificidade do destino em causa, de acordo com as suas necessidades de desenvolvimento[50] e lacunas em termos estruturais, estratégicos, económicos e/ou políticos.

Nesse sentido destacam-se três áreas importantes que são identificadas como lacunas essenciais ao desenvolvimento da atividade termal: políticas locais de incentivo turístico (E1; E4; E5); a inovação e qualificação dos recursos humanos (E2; E3); investimento local em estruturas, equipamentos e serviços turísticos (E5; E6). A questão da sazonalidade da atividade termal também procura soluções entre os estabelecimentos termais devido às fortes variações de procura ao longo do ano.

Pelo prisma da Eurocidade as lacunas apontadas verificam-se ao nível estrutural no que diz respeito ao transportes e serviços de qualidade superior no sentido de permitir potencializar a região Chaves-Verín e o *hub* termal a nível internacional.

Questão	Evidências nas entrevistas – Estabelecimentos Termais
Qual a sua opinião sobre os equipamentos, valências e estratégias em falta na região, em que se insere o estabelecimento termal, e que poderiam contribuir para o aumento da procura turística?	"Faltam políticas de incentivo ao turismo e investimento em infraestruturas turísticas." (E1) "A expetativa da criação dos novos projetos na região procura combater o problema da sazonalidade." (E2) "A inovação e qualificação dos recursos humanos." (E3) "Falta um maior empenho e envolvimento na promoção das termas por parte da entidade municipal, complementando o epíteto de Vila Termal utilizado no concelho." (E4) "Toda a envolvente do estabelecimento termal está diretamente relacionada com as políticas de promoção e potenciação do destino no qual se insere, pelo que a falta de investimento em estruturas, equipamentos e valências turísticas por parte das entidades municipais deve ser mitigada. Esse investimento em vez de ser feito de forma isolada deve ser pensado para ser realizado de forma concertada e dentro de uma estratégia de crescimento e desenvolvimento da região, sendo esta a beneficiária da procura turística. As autarquias ao nível concelhio ou intermunicipal devem dar mais apoio à atividade termal levada a cabo pelos estabelecimentos que

[49] Franco (2014); Silva & Umbelino (2017); Bastos (2011)
[50] Senkova et al. (2021)

	se inserem nas suas regiões, muito por força da sua responsabilidade social, cujos benefícios revertem a favor dos seus munícipes." (E5) "A falta de uma estratégia complementar de implementação de alojamento hoteleiro na região impacta negativamente o aumento da procura turística por parte de utentes proveniente de fora da região." (E6)
Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Qual a sua opinião sobre os equipamentos e valências em falta na região e que poderiam contribuir para o aumento da procura turística?	"São necessários melhores serviços de transporte internacional e melhores serviços de destino." (E7)

Tabela 33: Tabela síntese das respostas dadas à questão 15.

Fonte: Elaboração própria.

16) Estratégia de turismo termal do Norte de Portugal

A última questão diz apenas respeito à entidade de gestão da Eurocidade Chaves-Verín como DMO, no sentido de perceber se a estratégia existente para o turismo termal na região Norte do país se adequa à estratégia[51] atualmente em vigor.

Questão	Evidências nas entrevistas – Entidade Turismo
Qual a sua opinião sobre a estratégia do turismo termal adotada pelo Norte de Portugal?	"Considero que é relevante uma vez que evidencia 3 pilares que constituem uma visão idónea para a implementação do turismo de saúde e bem-estar na região e que são os seguintes: 1 - Desenvolvimento da atividade da oferta dos territórios turísticos termais da região; 2 - Criação de valor para a rede e marca Termas do Porto e Norte de Portugal; 3 - Reativação da procura turística no período pós-pandemia[52]. Creio também que se deve impulsionar a atração dos destinos termais do Norte[53], criar valor e reativar a procura no pós-Covid-19, voltando-se essencialmente para o mercado nacional e espanhol, que sem dúvida são

[51] Alén et al. (2006)
[52] Pinos e Shaw (2020)
[53] TPNP (2020)

	fundamentais, assim como o mercado da imigração, principalmente França, Suíça, Luxemburgo e Alemanha. O produto deve ser desenhado como uma oferta composta, destinada a casais e famílias jovens, numa tentativa de combater a ideia de que o termalismo é apenas indicado para os seniores. Agrada-me a imagem gráfica selecionada[54] pois tem como inspiração o elemento água, assim como o relevo do território e a palete de cores que o compõem. Devo assinalar também que se deve dar especial atenção aos meios online e offline, agências de viagens e operadores, imprensa especializada, assim como às várias ações de marketing que são muito interessantes." (E7)

Tabela 34: Tabela síntese das respostas dadas à questão 16.

Fonte: Elaboração própria.

[54] Ver figura 9

6 – ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO

6.1 – Introdução

Conforme referido anteriormente neste trabalho, Silva (2018), considera que o mercado do turismo termal está em constante evolução, sendo a concorrência interna e externa cada vez mais dinâmica, os requisitos de qualidade e gestão estão em crescimento e o consumidor está constantemente à procura de novas soluções, novas experiências, novas respostas para as suas necessidades. Neste sentido Brandão et al. (2021), afirmam que, no contexto desta mudança permanente e devido ao impacto da pandemia Covid-19, novos desafios emergem, exigindo o desenvolvimento de estratégias, produtos e serviços que respondam às necessidades de segmentos de mercado específicos.

Tendo como ponto de partida a consideração de Alén et al. (2006) que enumeram as principais forças do turismo termal como sendo: a alta taxa de estadia média, sendo esta mais elevada do que qualquer outra forma de turismo; a sua baixa dependência sazonal; e o facto de que os spas de saúde estão geralmente localizados no interior, constituindo um fator determinante em impulsionar a economia local, assim como os testemunhos dados pelos responsáveis dos estabelecimentos termais entrevistados, é importante pensar uma estratégia de desenvolvimento para as termas do Norte de Portugal como sendo agregadora, tendo um funcionamento baseado numa rede multisserviços e assente nas diversas mais-valias estruturais e na multiplicidade de valências endógenas que compõem o território.

Assim apresenta-se de seguida uma estratégia de desenvolvimento das termas do Norte de Portugal, considerando as potencialidades da região, dos estabelecimentos, organismos e as tendências futuras. Esta estratégia assenta em 4 linhas eixos de desenvolvimento:

Eixo 1: Desenvolvimento Termal

Eixo 2: Desenvolvimento Turístico

Eixo 3: Desenvolvimento Estrutural

Eixo 4: Desenvolvimento Comunicacional

Cada um destes eixos de desenvolvimento comporta um conjunto de medidas fundamentais para a prossecução da estratégia, as quais dividem-se em ações de implementação.

6.2 – Eixo 1 – Desenvolvimento Termal

O Eixo 1 contempla um conjunto de medidas e ações que exploram as potencialidades termais, de saúde e bem-estar existentes no território.

Medida 1.1 – Definir estratégia termal no Norte de Portugal

- Ação: 1.1.1: Criação de documento estratégico

No sentido de conciliar as diferentes ofertas termais da região Norte de Portugal é recomendável a elaboração de um documento estratégico que estruture a utilização, por parte dos municípios, das potencialidades hídricas das regiões termais, assim como permita conciliar as atividades termais, de saúde e bem-estar com as potencialidades turísticas de cada região num conjunto agregador da oferta do território do Norte de Portugal.

Medida 1.2 – Criação de diferentes programas termais

- Ação 1.2.1: Programa primeiro contacto

A criação deste programa tem como finalidade apresentar as crianças e os jovens em idade escolar ao conceito da terapia termal, através da criação de breves programas, que permitam às crianças e jovens entrar em contacto com a água termal, perceber os seus benefícios, e experimentar tratamentos termais através da realização de um circuito termal de curta duração.

- Ação 1.2.2: Programa família

O programa família, como o próprio nome indica, permite às famílias (a partir de 3 pessoas), usufruir de tratamentos termais e de bem-estar em ambiente termal em conjunto e de acordo com eventuais patologias que necessitem (e possam) tratar nos estabelecimentos termais.

- Ação 1.2.3: Programa empresas

O intuito deste programa é permitir às empresas (sejam da região termal ou não), oferecer aos seus colaboradores a possibilidade da realização de tratamentos termais e de bem-estar através da celebração de protocolos entre as empresas e a entidade representante dos estabelecimentos termais ou entre esta e as associações empresariais que possam permitir às empresas suas associadas a atribuição de *vouchers* de tratamentos para utilização nas termas do Norte.

- Ação 1.2.4: Programa saúde mental

No seguimento do que foi verificado neste trabalho a falta de programas destinados exclusivamente aos tratamentos de foro mental através das águas termais é uma lacuna apontada não só por alguns responsáveis de estabelecimentos termais como uma necessidade dos "novos" utentes no seguimento da pandemia Covid-19. Assim faz todo o sentido que seja criado um programa de tratamento termal e de bem-estar focado no tratamento de problemas de foro psicológico, que pode ou não incluir o recurso à água termal (dependendo das capacidades técnicas de cada estabelecimento termal).

- Ação 1.2.5: Programa escapadinha/short-break termal

Devido ao facto de alguns programas termais terem uma duração de vários dias, a criação de programas e/ou circuitos termais de curta duração (entre 1 e 2 dias) de tratamento termal e bem-estar permite a captação de um segmento de público mais jovem do que o segmento clássico do termalismo, permitindo ao mesmo tempo combater a sazonalidade do setor e aumentar o número de visitas às regiões termais durante os períodos de época baixa.

- Ação 1.2.6: Programa comunitário

Uma outra recomendação de combate à sazonalidade da atividade termal passa pela criação de um programa comunitário, que permita aos residentes das regiões termais terem acesso, mediante um desconto no valor dos tratamentos, à realização de tratamentos termais e de bem-estar nos estabelecimentos da região na qual residem.

Medida 1.3 – Inovação de produtos e serviços

- Ação 1.3.1: Incidência em patologias recentes

Criação de produtos e serviços mais inovadores e como resposta à emergente necessidade das sociedades atuais no que diz respeito ao tratamento de doenças de foro físico (ao nível de patologias músculo-esqueléticas motivadas pelo excesso de imobilidade), como mentais (ao nível de patologias associadas com o estilo de vida mais cosmopolita, como o stress, *burnout*, depressão, entre outras).

- Ação 1.3.2: Prevenção e cura

A existência de programas, atividades, pacotes e tratamentos termais e de bem-estar que coloquem o foco na prevenção das doenças suscetíveis de ser tratadas com recurso à água termal ou mesmo através da realização de práticas de bem-estar representa uma nova linha de pensamento e constitui uma oportunidade para o setor termal.

- Ação 1.3.3: Tratamentos termais para doenças graves

Na análise de *benchmarking* efetuada no contexto deste trabalho verificou-se que em França existem programas destinados a doentes com problemas de maior gravidade, como doentes oncológicos. Seria de todo importante que fossem igualmente criados programas termais e de bem-estar para amenização dos efeitos dos tratamentos oncológicos ou pós-cirurgia oncológica. Igualmente ao nível da recuperação física de doentes submetidos a cirurgias invasivas da componente músculo-esquelética, a criação de tratamentos de apoio a essa recuperação seria uma mais-valia que ao mesmo tempo permitiria mitigar a sazonalidade.

- Ação 1.3.4: Criação de novos produtos termais

Criação de linhas de produtos termais para aquisição e usufruto dos utentes quando não estão no estabelecimento termal. A criação destes produtos deverá obedecer a critérios de controlo médico e qualidade rigorosos. A sua comercialização ganha força se realizada através de uma plataforma conjunta na qual estejam incluídas outros estabelecimentos termais com capacidade de produção deste tipo de produtos.

Medida 1.4 – Criação de estrutura integrada

- Ação 1.4.1: Oferta em rede

As termas do Norte de Portugal beneficiariam da criação de uma rede integrada de oferta termal com a criação de pacotes pré-definidos de tratamentos termais e de bem-estar, de acordo com as indicações patológicas e agrupadas por temáticas terapêuticas, permitindo aos utentes experimentar pacotes de tratamentos em várias regiões: Ex.: 7 dias (3 regiões); 10 dias (5 regiões).

- Ação 1.4.2: Investimento em rede

Elaboração de uma candidatura conjunta das regiões termais a fundos europeus, disponíveis de acordo com o quadro comunitário de apoio vigente, no sentido de dotar as estâncias termais do Norte de equipamentos mais modernos e inovadores, com capacidade de realização de terapêuticas mais vanguardistas e em linha com as necessidades mais recentes de tratamentos ao nível termal, de saúde física, mental e de bem-estar. A disponibilização de técnicas e terapêuticas mais inovadores permite criar uma maior diferenciação em relação a outros estabelecimentos termais e competir em termos de atratividade de destino com o restante mercado nacional e internacional.

6.3 – Eixo 2 - Desenvolvimento Turístico

O Eixo 2 contempla um conjunto de medidas e ações que têm como objetivo potencializar a desenvolvimento turístico das regiões termais do Norte de Portugal.

Medida 2.1 – Património

- Ação 2.1.1: Património natural

Requalificar e/ou construir estruturas de apoio às atividades de recreio e lazer em espaços naturais (miradouros, parques, praias fluviais, passadiços, ecopistas, vias cicláveis, entre outras).

- Ação 2.1.2: Património histórico e cultural

Manter, renovar e potencializar a promoção dos espaços, monumentos, museus, casas de interesse histórico e arquitetónico como ponto de visita da região termal. Não sendo um produto-âncora no caso das regiões termais, podem tornar-se pontos de interesse turístico como complemento de visita à região para os utentes termais.

- Ação 2.1.3: Património gastronómico

As diversas regiões têm como ponto essencial na sua proeminência turística a potencialização e promoção das suas características gastronómicas endógenas. O património gastronómico é sem sombra de dúvida um dos aspetos que pode levar à revisita por parte dos visitantes das suas regiões, devendo este assentar não só nos seus pratos regionais, como na doçaria, vinho, azeite, mel e outros produtos originários unicamente dessa região.

Medida 2.2 – Produtos turísticos

- Ação 2.2.1: Rotas e percursos

A criação de percursos pedestres e rotas assentes nas valências regionais permite a criação de diversos produtos turísticos que fomentam o conhecimento da região por parte de quem a visita, num complemento à atividade termal e de bem-estar.

- Ação 2.2.2: Aproveitamento dos recursos endógenos

A realização de eventos, torneios, feiras e workshops dedicados e com base nos recursos endógenos das regiões e com participação ativa da população e comunidade local incrementa a visita e permanência turística na região. As iniciativas de mostra de produtos, artesanato e práticas de produção local potencializam a autenticidade e saberes únicos da região e das suas gentes.

- Ação 2.2.3: Estabelecimento de parcerias

Estabelecimento de parcerias com empresas de animação turística local através da idealização de programas de animação criados para diferentes faixas etárias dos utentes dos estabelecimentos termais. Esta cooperação permite um *swap* de descontos entre os parceiros, através do qual a empresa de animação oferece um desconto aos utentes dos estabelecimentos termais e estes oferecem um desconto nas atividades realizadas pela

empresa de animação, criando assim uma complementaridade de serviços na região onde se inserem.

- Ação 2.2.4: Pacotes turísticos locais

Criação de pacotes turísticos locais que conjuga num *pack* único a inclusão de serviços-chave: termas (saúde e bem-estar), alojamento, gastronomia, animação e cultura. O objetivo é apresentar o destino na sua globalidade e disponibilizar uma oferta turística múltipla e agregadora.

- Ação 2.2.5: Pacotes turísticos regionais

Criação ao nível intermunicipal ou territorial (Norte) de pacotes turísticos com oferta (não no sentido de gratuitidade, mas sim de disponibilidade) de serviços de saúde e bem-estar fornecidos pelos estabelecimentos termais, em conjugação com outros produtos turísticos principais como os caminhos de Santiago, vindimas, eventos regionais de forte mobilização, feiras regionais, festas e romarias, entre outros.

Medida 2.3 – Informação turística

- Ação 2.3.1: Estruturas de informação e apoio

Deve ser garantida em cada região a existência de uma estrutura de apoio aos visitantes através de lojas de turismo, departamentos ou gabinetes de atendimento camarários, parceiros turísticos, guias de informação física e/ou números telefónicos disponíveis durante um horário alargado.

- Ação 2.3.2: Informação em suporte eletrónico

Sugere-se a disponibilização de informação turística eletrónica móvel, através de aplicações para smartphones, áudio-guias, dispositivos multimédia MP4, aparelhos GPS, entre outros, que acompanhando os novos desafios e exigências, de uma forma inovadora de valorização da oferta, permita aos turistas visitarem a região, de modo organizado e individual, ao seu ritmo e interesse pessoal, assim como obter informações acerca dos equipamentos e serviços de apoio turístico disponíveis.

- Ação 2.3.3: Sinalização

Reforço ou reformulação da sinalização de rotas e percursos, com inclusão de placas informativas que indiquem o contexto histórico, natural, paisagístico, arquitetónico e cultural. Deve ser utilizada uma imagem inovadora, apelativa e uniformizada.

Medida 2.4 – Certificação e qualificação

- Ação 2.4.1: Sistema integrado de gestão

Devem ser adotados sistemas de certificação da qualidade ao nível de produtos, serviços, processos e procedimentos, através da implementação de um sistema integrado de gestão que comporte as valências de qualidade (ISO 9001), ambiente (ISO 14001) e segurança (ISO 45001). Estes sistemas permitem a melhoria contínua dos serviços prestados no âmbito do turismo, garantindo o desenvolvimento sustentável do território.

- Ação 2.4.2: Normas de qualidade

Em paralelo com os sistemas de gestão é igualmente recomendada, por forma a assegurar um serviço turístico de qualidade, a implementação das normas direcionadas para o turismo:

NP4520 – Atividades de Natureza;

NP4507 – Empreendimentos de Turismo de Natureza;

NP4494 – Turismo de Habitação em Espaço Rural.

A juntar a estas normas a utilização do selo "Clean&Safe" (emitido pelo Turismo de Portugal), permite estabelecer um nível de segurança aos visitantes no que diz respeito às práticas higiénico-sanitárias dos estabelecimentos e empresas turísticas.

6.4 – Eixo 3 - Desenvolvimento Estrutural

O Eixo 3 contempla um conjunto de medidas e ações que visam estabelecer uma valorização dos recursos estruturais em termos físicos, humanos e materiais.

Medida 3.1 – Estruturas físicas

- Ação 3.1.1: Alojamento

Conforme várias opiniões recolhidas nas entrevistas aos responsáveis pelos estabelecimentos termais, a existência de alojamento de qualidade (tipologia acima de 3 estrelas), é fundamental para a manutenção de um fluxo constante de utentes, motivando uma permanência mais longa e evitando a escolha por outros destinos com mais e melhor alojamento. De igual modo a existência e/ou criação de alojamento o mais próximo possível das estâncias termais permite uma maior atração de pessoas para as termas.

Paralelamente à existência da oferta de alojamento hoteleiro de caráter normal, a criação de hotéis termais ou mesmo *wellness* (um conceito avançado por Chi et al. (2019), permite a criação de uma temática exclusiva de saúde e bem-estar, indo ao encontro de um segmento de público que procura especificamente este tipo de alojamento, permitindo aos seus promotores especificar e segmentar um conjunto de serviços e consequentemente estabelecer preços em linha com os mesmos.

- Ação 3.1.2: *Clusters* termais

A criação de uma estratégia agregadora de áreas territoriais direcionadas para um determinado setor permite uma maior exposição e desenvolvimento da atividade a que se destina e os produtos e serviços que nelas se encontram. Nesse sentido a criação de *mini-clusters* de saúde e bem-estar, através da definição territorial nas áreas envolventes aos existentes estabelecimentos termais, permite a concentração de uma oferta diversificada de produtos, serviços e de estabelecimentos debaixo da temática única da saúde e bem-estar. Assim essa concentração de diferentes operadores e serviços de apoio à atividade da saúde e bem-estar como serviços clínicos, serviços nutricionais, estabelecimentos de alimentação saudável, atividades de animação turística, entre outros, pode fomentar a criação ou reconceptualização de determinados destinos como destinos de saúde e bem-estar.

- Ação 3.1.3: Estruturas desportivas

Os municípios onde existam estabelecimentos termais podem potencializar a prática desportiva através da instalação de equipamentos desportivos ao ar livre, permitindo o

usufruto de espaços naturais e promovendo uma prática saudável junto das comunidades.

Medida 3.2 – Estruturas humanas

- Ação 3.2.1: Parcerias entre entidades

Uma das dificuldades apontadas pelos responsáveis pelos estabelecimentos termais é o caráter sazonal da atividade e consequente dispensa de recursos humanos na época baixa e necessidade de recursos humanos adicionais durante a época alta da atividade termal.

Uma das ações suscetíveis de permitir uma maior flexibilidade seria a criação de uma entidade regional que permitisse gerir a disponibilidade dos recursos humanos com qualificações técnicas por forma a que as capacidades dessas pessoas pudessem prestar serviços similares e transitar profissionalmente entre entidades mediante as necessidades temporais (época baixa/época alta), sem que seja perdido o vínculo laboral e sem incrementar o trabalho precário.

- Ação 3.2.2: Formação especializada

A aposta na formação técnica especializada em termalismo e/ou bem-estar permite a melhoria das qualificações dos recursos humanos e preparação para níveis mais exigentes e de qualidade do serviço prestado.

- Ação 3.2.3: Formação em *soft skills*

Igualmente importante para o aumento da qualidade do serviço, atendimento e consequente valorização do destino contribui também a formação em *soft skills* como a qualidade no atendimento, comunicação verbal e não-verbal; línguas estrangeiras entre outras.

Medida 3.3 – Estruturas materiais

- Ação 3.3.1: Rede de transportes

Por forma a promover o usufruto dos visitantes da região das mais-valias turísticas e absorção das valências existentes, a criação de um serviço de transporte gratuito, que

permita a circulação dos visitantes entre as diversas atrações é uma recomendação essencial. Desta forma o visitante sente-se acolhido e apoiado, não se perdendo numa região que não conhece e a qual pode não conseguir visitar na sua plenitude devido à falta de orientação.

- Ação 3.3.2: Incentivo à recuperação

Recomenda-se a preservação da autenticidade arquitetónica e paisagística através da criação de incentivos à conservação e recuperação das casas típicas e edifícios de traça arquitetónica tradicional, garantindo a manutenção da utilização dos materiais tradicionais, que caracterizam a paisagem endógena.

Medida 3.4 – Ambiente e sustentabilidade

- Ação 3.4.1: Edifícios mais sustentáveis

É cada vez mais importante a aplicação de medidas de poupança de energia e recuperação da energia produzida no sentido de aumentar a sustentabilidade do edificado. Através da implementação de algumas medidas (algumas das quais beneficiam de apoios estatais e/ou municipais), os edifícios dos estabelecimentos termais, alojamento, restauração, animação turística, entre outros, podem reduzir o desperdício energético e aumentar a sustentabilidade dos edifícios que ocupam. Algumas dessas medidas podem ser: utilização de iluminação LED; colocação de sensores de iluminação; pintura de paredes e tetos com cores claras para reflexo da luz natural; colocação de caixilharias com corte térmico; isolamento térmico das perdes externas dos edifícios; colocação de painéis solares; sensores de dispensa de água nas casas de banho; instalação depósitos de aproveitamento de águas pluviais para utilização de águas não potáveis: regas, autoclismos, entre outras; práticas de reciclagem de resíduos; reaproveitamento de recursos e promoção de prática de economia circular.

- Ação 3.4.2: Aproveitamento termal

O aproveitamento das águas termais (quentes) para a criação de estruturas de produção de energia geotermal (sempre que possível do ponto de vista arquitetónico e estrutural), permite o suprimento das necessidades de aquecimento dos

estabelecimentos termais e demais edifícios envolventes, tornando-os energeticamente autossustentáveis.

- Ação 3.4.3: Guias de boas práticas ambientais

Criação nos estabelecimentos termais de guias de boas práticas ambientais para utentes, visitantes e pessoal técnico e administrativo.

- Ação 3.4.4: Sinalética de boas práticas ambientais

Criação de sinalética, a ser colocada nos locais de acesso público dos municípios, para promoção de boas práticas ambientais e respeito pela pureza ambiental dos espaços naturais das regiões termais, fomentando assim um saudável convívio da região com a comunidade local e os seus visitantes, preservando desta forma o património natural existente.

6.5 – Eixo 4 - Desenvolvimento Comunicacional

O Eixo 4 contempla um conjunto de medidas e ações que permitem promover não só os destinos termais singularmente como o território Norte de Portugal como um destino termal de excelência.

Medida 4.1 – Promoção local

- Ação 4.1.1: Promoção fotográfica regional

Criação de concursos de promoção fotográfica ativa dos locais turísticos das regiões termais através da publicação nas páginas das redes sociais dos estabelecimentos termais das fotografias tiradas pelos utentes às mais-valias encontradas nas regiões. Este tipo de promoção constitui uma poderosa forma de sugestão e recomendação por parte dos visitantes em redes sociais públicas, acabando por fomentar uma "publicidade gratuita" e um passa-palavra gráfico, enquanto permite aos visitantes ganhar as ofertas do concurso em questão, as quais podem passar por *vouchers* de consumo nos restaurantes das regiões, tratamentos de bem-estar nos estabelecimentos termais, produtos regionais nos estabelecimentos comerciais, entre muitas outras.

- Ação 4.1.2: Promoção como destino sustentável

Recolha de dados e publicação de informação sobre os ganhos ambientais conseguidos através das práticas ambientais em curso nas regiões termais, promovendo-os ao nível da sustentabilidade e como regiões "amigas do ambiente" e como promoção turística de destino sustentável.

Medida 4.2 – Promoção geral

- **Ação 4.2.1: Plataforma eletrónica**

É essencial nos dias de hoje a existência de um *website*, uma página ou uma plataforma que esteja *online* e possa constituir um veículo de promoção, informação e comunicação com os públicos a que se destina. Deve ser criada e disponibilizada uma página/plataforma central *online* aos utentes e turistas termalistas (a exemplo do que se passa na Galiza, Espanha)[55], que permita a identificação das termas existentes no território Norte de Portugal, quais as suas valências, tratamentos disponibilizados, formas de contacto, entre outros, por forma a criar um veículo de comunicação agregador e de promoção em rede.

- **Ação 4.2.2: Linha de reservas**

Criação de uma linha telefónica e endereço de correio eletrónico que permita ao termalista o acesso a um serviço único de realização de reservas nos estabelecimentos termais e estabelecimentos de alojamento das regiões termais do Norte de Portugal.

- **Ação 4.2.3: Eventos globais**

Criação de uma entidade/departamento geral (integrado na entidade Turismo do Porto e Norte de Portugal) com foco na agregação, criação e publicitação de uma agenda anual de eventos nas várias regiões termais divididas por temáticas específicas e inerentes às valências turísticas dessas regiões.

- **Ação 4.2.4: Passaporte termalista**

Criação do Passaporte Termalista, com a informação dos estabelecimentos termais do Norte de Portugal, tratamentos disponibilizados, indicações terapêuticas, contacto e

[55] https://balneariosgalicia.es/; https://balneariosdegalicia.gal/

que permita aos utentes a recolha de carimbos de acordo com as passagens que faça nos diversos estabelecimentos da região.

- Ação 4.2.5: Imagem do destino

Potencializar a marca Termas do Porto e Norte de Portugal através de um plano estratégico de promoção nacional e internacional com recurso à realização de campanhas especificas nos meios de comunicação mais influentes em termos de saúde e bem-estar: presença das TsPNP nas feiras de turismo e saúde e bem-estar; realização de FAMtrips (viagens de familiarização) para meios de comunicação especializados; convites a *influencers* digitais internacionais para realização de viagens às termas do Norte de Portugal; convites a *influencers* digitais de segmentos de público das faixas etárias mais jovens (18-30; 30-45), para realização de campanhas de promoção de terapêuticas direcionadas para a promoção de uma imagem saudável (relaxamento, emagrecimento, rejuvenescimento, entre outros); promoção junto das maiores comunidades emigrantes portuguesas (mercado de saudade); promoção do destino e das Termas Porto e Norte de Portugal junto dos mercados emergentes.

7 - CONCLUSÃO

7.1 – Introdução

Ao apresentarmos as conclusões deste trabalho partimos do princípio de que o turismo termal tem origem na atividade termalista e que esta está diretamente ligada à saúde e ao bem-estar. Como antes referido pela visão de Chi et al. (2019), nas últimas décadas, devido a uma mudança na perspetiva social sobre a saúde e o bem-estar, os consumidores estão cada vez mais ambientalmente focados e conscientes com a sua saúde. A indústria do turismo e hospitalidade pode criar experiências e serviços que suportem resultados de ótima saúde e bem-estar para os consumidores. O bem-estar tornou-se uma expressão que representa uma nova forma de vida. Este aspeto poderá justificar o crescimento de população jovem que frequenta spas para tratamentos de bem-estar.

É esse crescimento que está muito ligado à forma como as sociedades atuais encaram a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida, como mencionam Dimitrovski e Todorovic (2015), quando afirmam que as atitudes do público em geral têm vindo a alterar-se no sentido da prevenção e melhoria do bem-estar. Da mesma forma, Karn e Swain (2017) consideram que a qualidade técnica e funcional do turismo de bem-estar parece depender de um leque de instalações associadas com os tratamentos relacionados com a saúde, incluindo atividades físicas, mentais e espirituais, sociais e culturais e tudo isto num cenário natural e esteticamente agradável. E neste sentido quer Dimitrovski e Todorovic (2015), quer Mueller e Kaufmann (2001), consideram que existe uma dualidade de pretensões tanto por parte dos turistas medicinais, que aspiram a tratar certas condições médicas, como por parte dos turistas de bem-estar que aspiram a preservar a sua saúde e prevenir potenciais doenças.

É precisamente aqui que a multiplicidade de espaços termais e spas aparece no sentido de oferecer programas complementares aos tratamentos clássicos com vista a irem ao encontro das necessidades das pessoas em melhorar a sua qualidade de vida (Lopes et al., 2018). Estes espaços quando considerando os recursos naturais combinados com instalações recreativas criam um *resort* de saúde que atende os turistas que

procuram uma experiência relaxante para o seu corpo, mente e espírito (Erfurt-Cooper e Cooper, 2009); Chen et al., 2013).

Se quisermos ainda ir mais além numa das formas de criar estes *resorts* de saúde de forma mais específica, como proposto na estratégia de desenvolvimento (ações 3.1.1 e 3.1.2), podemos referir a definição avançada por Mueller e Kaufmann (2001), relativamente aos hotéis de bem-estar, os quais colocam o foco no cliente cuja principal motivação é preservar ou promover a sua saúde e estilo de vida saudável, oferecendo um pacote de serviços para ir ao encontro das exigências dos seus clientes em termos de bem-estar físico, mental e/ou ambiental. É por isso importante observar que também Alpoim (2010) defende que os próprios espaços termais foram reconfigurados, e tornaram-se mais inclusivos, no sentido de acolherem mais produtos e serviços relacionados com o relaxamento, a beleza, a estética, o *fitness* e bem-estar, indo assim ao encontro de um mercado que anseia por momentos de tranquilidade e serenidade e que, ao mesmo tempo, pretende manter e recuperar a forma física.

Para que esses momentos ocorram é necessário que as estruturas de atração do turismo de saúde existam e funcionem na sua plenitude de forma global. Daí que a utilização do bem-estar como oportunidade de negócio tenha o potencial de fazer crescer a economia do visitante e serve de meio para o desenvolvimento económico (Pyke et al., 2016).

Page et al. (2017) afirmam que uma das mais proeminentes mudanças em muitos dos países desenvolvidos tem estado relacionada com saúde, bem-estar e qualidade de vida. Contudo, no sentido de explorar este desenvolvimento ao máximo, será necessário para os negócios locais, especialmente as pequenas e médias empresas (PME), que são numericamente as mais significativas na economia do visitante em várias áreas, se tornem conscientes da natureza deste novo mercado e do potencial que oferece globalmente.

Assim, quer a saúde, bem-estar, termas, *fitness*, *wellness*, *mindfulness* ou o simples prazer de beneficiar de dias de descanso, configuram benefícios positivos, os quais obtidos a partir de uma experiência de férias proporcionam oportunidades para a economia do visitante, isto porque o bem-estar tem o potencial de ser usado como uma ferramenta de marketing para influenciar as escolhas do destino de férias dos consumidores (Pyke et al., 2016).

É esta a força do turismo, pois contribui para o desenvolvimento económico dos respetivos destinos, uma vez que os gastos dos consumidores criam oportunidades de emprego adicionais, contribuem para o PIB e impactam positivamente os negócios locais (VisitBritan 2014; World Travel & Tourism Council 2014; Deloitte, 2013).

7.2 – Contributo do projeto

Dimitrovski e Todorovic (2015) referem que, desde sempre, o homem teve necessidade de recorrer a lugares que proporcionassem cura e reabilitação através de fontes naturais, minerais e termais e que esta tradição está particularmente estabelecida na Europa.

Olhando então para Portugal, encontramos uma forte ligação entre o turismo de saúde e bem-estar e as estâncias termais, desde a sua origem, assumindo-se estas últimas, como as máximas representantes deste segmento. Portugal apresenta uma natureza hidrográfica caracterizada por uma rede de águas com numerosas propriedades e ricamente mineralizadas, como são os casos das fontes minerais, rios e albufeiras. A exploração destes espaços tem vindo a acontecer ao longo dos tempos nas vertentes saúde e do lazer (Guerra, 2016). Na perspetiva do turismo de saúde os operadores medicinais e de bem-estar devem assegurar uma imagem positiva das suas instalações e serviços para encorajar a participação dos turistas. Tecnologia e equipamentos avançados, excelente desempenho das equipas e um alto nível internacional dos tratamentos, exclusividade dos produtos e terapeutas altamente especializados são atributos determinantes na imagem no turismo de saúde (Jamin et al., 2020).

É neste sentido que o presente trabalho encontra o seu âmbito de desenvolvimento, pois como referido por Jamin et al. (2020), todas estas condicionantes são de facto vantagens competitivas que foram referidas na proposta de estratégia de desenvolvimento (pontos 1.3.4; 3.2.2; 3.2.3; 4.2.5).

O mesmo se verifica ao nível da inovação de produtos e serviços termais, que podem igualmente representar vantagens competitivas em detrimento de outros destinos termais. E na sequência da pandemia essa inovação tornou-se possível, como defendido por Pinos e Shaw (2020), que consideram que o contexto de crise também

possibilita o aparecimento de novas oportunidades. Oportunidades defendidas por Ma et al. (2021) que consideram que os planos de recuperação pós-pandemia devem incluir produtos que se focam na cura mental, uma ideia incorporada mesmo por um dos estabelecimentos termais (E4)[56], e em linha com as propostas estratégicas referidas nos pontos 1.2.4; 1.3.1; 1.3.2.

Claramente que as oportunidades necessitam de sustentabilidade financeira para poderem emergir, sendo esta uma componente que não pode (nem deve) residir apenas na capacidade única de um só estabelecimento isolado, pois a sua força financeira, promocional, técnica e humana será tanto maior quanto o limite das suas capacidades. Situação contrária vemos quando se torna possível o trabalho em rede, de forma estruturada e com uma visão conjunta e agregadora. Dessa forma o alcance do potencial termal e turístico é largamente superior. Estas mesmas ideias encontramos nas ações estratégicas 1.4.1; 1.4.2; 2.2.5; 4.2.1; 4.2.2; 4.2.4; 4.2.5. É importante referir que o investimento, incentivo e promoção local (ao nível autárquico), constituem importantes lacunas apontadas pelos estabelecimentos termais, sendo muitos deles pertencentes às próprias autarquias e que sofrem desse desinvestimento ou falta de um investimento mais relevante no sentido de conseguirem alavancar a sua atividade e posicionamento no mercado termal, por forma a poderem concorrer numa perspetiva de equidade com outros estabelecimentos que beneficiam de maior investimento.

Considerando o momento que atravessamos nos últimos meses a nível global torna-se cada vez mais premente e essencial o desenvolvimento de estratégias baseadas na ideia da sustentabilidade a vários níveis; económico, social, cultural, e sem sombra de dúvida, ambiental. Esta preocupação, que emerge a cada passo que o turismo dá, não podia de forma alguma ficar dissociada da estratégia aqui apresentada, sendo por isso mesmo uma componente fulcral quando consideramos o turismo termal e o seu recurso mais precioso: a água. Nesse sentido facilmente podemos considerar que todas as ações descritas na medida 3.4 são exemplo dessa mesma preocupação.

Por fim, e sem qualquer reserva, é de extrema importância que o maior contributo deste projeto tenha sido "ouvir" os responsáveis dos estabelecimentos termais que diariamente lidam com a realidade do termalismo, saúde e bem-estar e perceber de que forma essa realidade pode ser alterada em benefício das regiões, termas, técnicos,

[56] Ver tabela 27

gestores, mas acima de tudo dos seus utentes e todos os que podem beneficiar do turismo termal na sua plenitude.

7.3 – Principais conclusões

Mediante os objetivos propostos para a concretização deste trabalho de projeto foram considerados oito objetivos: um geral e sete específicos. Todos estes objetivos encontram terreno de desenvolvimento na globalidade deste documento, seja através da contextualização literária, seja através de definição estratégica baseada na recolha de depoimentos como parte da metodologia utilizada. Assim, dentro deste contexto é possível analisar os objetivos e as respostas aos mesmos à luz do conteúdo temático do turismo termal.

No que se refere aos objetivos específicos, o intuito de **compreender a definição e evolução do turismo de saúde e bem-estar** mereceu uma importante parte da revisão da literatura no sentido de entendermos em primeiro lugar o que é o conceito de saúde, o qual é visto pela OMT como sendo "um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença" (Pyke et al., 2016), ao passo que o bem-estar em si, mediante a multiplicidade de definições, pode ser visto na definição da OMS como "condição de saúde particular que inclui bem-estar geral de corpo, mente e espírito, dependendo do seu ambiente" (Guerra, 2016). Finalmente e ainda de acordo com Guerra (2016) o conceito de turismo é "definido por uma motivação ou conjunto de motivações, levando a uma deslocação temporária para locais que dispõem de certos atributos com capacidade de atração e onde quem se desloque desenvolve atividades não remuneradas". No que diz respeito à própria evolução do turismo de saúde a afirmação de Antunes (2012), exemplifica que "no início o turismo de saúde não contemplava o conceito de saúde preventiva, apenas importava a cura", sendo essa a motivação das viagens dos turistas que tinham a saúde como prioridade. Combinando estes dois conceitos podemos encontrar na visão de Cunha (2006) a consideração de "aqueles que viajam por razões médicas e aqueles que o fazem por razões preventivas ou de bem-estar".

No que diz respeito **a contextualizar o turismo termal no turismo de saúde**, a referência de Gustavo (2010) marca a origem do termalismo através da "civilização

romana a quem se deve o reconhecimento social do conceito de saúde pública" com a confirmação de Lopes at al. (2018) que afirma que "este conceito foi consubstanciado através da criação de saneamento, de balneários termais, entre outros, que estavam incluídos no processo inicial de implementação dos hábitos de higiene, como também abrangiam uma perspetiva lúdica e social relacionadas com a saúde".

Quanto ao exercício de compreender os desafios do setor de turismo termal, nada poderia ser mais identificativo e abrangente que as opiniões recolhidas no processo de entrevistas realizado com os responsáveis dos estabelecimentos termais. Ficaram bem explícitas as dificuldades do setor com identificação da retirada da subsidiação estatal à realização dos tratamentos termais a partir da década de 2010; da forte sazonalidade do setor; da própria sazonalidade dos recursos humanos; da falta de diversidade etária dos utentes termais; da falta de equipamentos inovadores; do impacto brutal da pandemia para o setor termal; das restrições à operação termal imposta pelas entidades de saúde durante a pandemia; da falta de estruturas de apoio turístico; da falta de alojamento disponível e de qualidade; da falta de apoios municipais e/ou regionais entre outras condicionantes que fazem com que efetivamente o turismo termal seja mais frequentemente visto como um desafio em vez de uma oportunidade.

Em relação a identificar a oferta dos serviços termais especializados nas regiões termais do Norte de Portugal, a recolha de testemunhos nas entrevistas realizadas mais uma vez permitiu perceber o leque de serviços e produtos disponibilizados pelos estabelecimentos termais. Desde a oferta de serviço de abertura das termas para a comunidade escolar; o transporte gratuito e receção dos utentes locais em ambiente termal; a existência de serviços de bem-estar em complemento aos serviços termais; produtos termais específicos e criados com base nas propriedades terapêuticas únicas das águas termais locais; circuitos termais específicos; massagens termais; tratamentos diferenciados pelas propriedades mineromedicinais das águas termais de cada local, entre muitos outros.

Analisar a pertinência dos serviços complementares para o desenvolvimento do destino termal foi um objetivo cumprido não só com base nos testemunhos recolhidos, como também na idealização da estratégia de desenvolvimento. Na análise às respostas dadas pelos entrevistados é possível verificar que os serviços complementares são da maior importância, pois são estes o motor de atração dos

visitantes aos estabelecimentos termais e permanência nas regiões termais. Sem os serviços de complementaridade os visitantes tendem a encurtar a sua estadia/permanência na região e consequentemente desvalorizar o potencial turístico da mesma, não se envolvendo num processo de assimilação das valências e reconhecimento da oferta turística da região. Por outro lado, em termos de estratégia através das propostas apresentadas nos eixos 2 e 3, foi possível demonstrar que os serviços complementares turísticos e a existência de estruturas de apoio são mais-valias no que diz respeito à construção de um potencial de atração e aumento da probabilidade de revisita dos turistas termais.

Em paralelo com o objetivo anterior a pretensão de se **propor uma rede de parceria regional para a criação de produtos turísticos complementares no Norte de Portugal** encontra eco nos eixos 2, 3 e 4, muito pelo que está descrito nas medidas e diversas ações propostas ter como base o trabalho territorial ao nível do Norte de Portugal. Considerando que em termos geográficos o grande concorrente do turismo termal nortenho é a região da Galiza espanhola, a criação e estabelecimento de parcerias ao nível regional tem uma forte componente agregadora e de engrandecimento da atividade para conseguir posicionar-se no mercado turístico ibérico.

Relativamente a **propor estratégias de promoção deste destino a nível nacional e internacional**, este é um ponto que carece de ser analisado muito mais numa perspetiva do ponto de ação da imagem do destino Porto e Norte de Portugal do que propriamente ao nível local, não significando, contudo, que isso não seja possível, mas claramente bem mais difícil de conseguir isoladamente do que em conjunto com uma região que no seu conjunto possui uma riqueza significativa em termos de oferta complementar ao termalismo e apenas para citar alguns exemplos: gastronomia típica diversa (pratos regionais únicos, doçaria conventual, produtos certificados, entre outros); atração enológica forte (zona vinhos verdes, vinhos do Douro, vinhos de Trás-os-Montes); natureza rica e diversa (Parque Nacional da Peneda Gerês, Parque Natural de Montesinho, rio Douro, praias fluviais, rios, ...); turismo de cidade (Porto, Braga, Guimarães, Vila Real, ...); turismo religioso (Sé de Braga, N.ª Sr.ª dos Remédios - Lamego, Penha – Guimarães, ...); história e cultura (Chaves, Guimarães, Porto); beleza paisagística (miradouros, escarpas, montes, pontos de observação, entre outros.). Assim significa isto que o destino Porto e Norte de Portugal beneficia da existência de uma estratégia

conjunta e agregadora em que os seus operadores, promotores, e entidades responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, bem-estar e termais trabalham no sentido de atrair os visitantes nacionais e internacionais para o território Norte de Portugal em detrimento de apenas para o seu estabelecimento termal ou o seu concelho. Daí a existência das parcerias, trabalho e promoção em rede, pois o benefício geral tem de ser motivado por um pensamento estratégico muito maior do que apenas o benefício de uma única parte.

Por último uma menção mais abrangente ao objetivo geral do projeto: criar uma estratégia de desenvolvimento das termas do Norte de Portugal. Este objetivo não se esgota nas considerações constantes neste trabalho, nas suas motivações, relações causa-efeito, resultados, medidas e ações. A estratégia proposta vai não apenas ao encontro do que é o espelho da "paisagem" pintada pelos estabelecimentos termais, entidade de turismo da Eurocidade Chaves-Verín, mas também daquilo que é uma visão mais abrangente da possibilidade a que o Norte de Portugal pode aspirar como entidade única no setor do turismo termal. Considerou-se também as tendências atuais, as visões do mercado termal europeu, os números recentes do turismo, as consequências da pandemia Covid-19, as visões e considerações de vários autores e de igual forma a consideração das possibilidades de pensar para além do óbvio, da realidade instalada, e do vulgar. A esperança é de que este objetivo tenha concluído em si o pensamento do possível de idealizar e fazer mais e melhor.

7.4 – Limitações do projeto

Relativamente aos dados que foram recolhidos reconhece-se que algumas das perguntas colocadas podem não ter sido totalmente respondidas, por falta de perceção por parte dos entrevistados ou por simples falta de menção durante a entrevista, o que por si só condiciona a obtenção dos resultados.

Outra das limitações para a realização deste projeto prendeu-se com a ausência de contributos e testemunhos por parte de outros quadrantes ou intervenientes no desenvolvimento da atividade termal de maneira a introduzir diferentes visões, opiniões ou potenciais realidades existentes no panorama local ou mesmo regional. A dificuldade de conciliação de agendas para a obtenção desses contributos não permitiu que este

projeto fosse mais rico nesse sentido, contudo, essa é uma matéria que constituí uma das recomendações para a realização de novos estudos.

Mesmo com o precioso testemunho do diretor da entidade gestora da Eurocidade Chaves-Verín, o projeto ficaria mais completo com o testemunho por parte da entidade regional de turismo da região Norte (TPNP), perfeitamente em linha com a temática deste trabalho, mas até à conclusão deste projeto tal não foi possível de obter devido à ausência de contribuição por parte da referida entidade.

Ainda num plano mais alargado de contribuição para este projeto regista-se a ausência de perceções de caráter político e regional, pois essa é uma realidade indissociável quando se trata de uma área de grande interação social, económica e cultural como é o caso do termalismo.

Relativamente aos estabelecimentos termais, e apesar de ter sido perfeitamente possível obter testemunhos profundamente válidos para o projeto, assinala-se que poderia ter sido possível alargar ainda mais o leque de estabelecimentos entrevistados, os quais poderiam ter apresentado uma visão diferente da realidade que foi recolhida, contudo, devido à dificuldade de obtenção de contributo tal não foi possível de incluir neste trabalho.

7.5 – Propostas para estudos futuros

Tendo como temática principal o turismo termal, as possibilidades de estudo são vastas, não só pelo seu caráter evolutivo em termos de área da saúde e bem-estar, como também pela sua capacidade de atração de visitantes às regiões onde existe e, dependendo do caso, ainda se afigura como uma área de grande impacto económico suscetível de ser estudada sob várias considerações.

Sugere-se a realização de um estudo similar, precisamente com o contributo dos estabelecimentos termais não só do norte, mas também do centro e sul. Aliás um estudo que pudesse comportar uma análise a pelo menos metade dos estabelecimentos por região poderia trazer um rigor científico mais acentuado e complementar a este trabalho.

A aplicação de um estudo a outras regiões e o estabelecimento do caráter comparativo em termos de estratégia utilizada na região Norte de Portugal e na região da Galiza e ao mesmo tempo de que forma essas estratégias se poderiam complementar no

sentido do estabelecimento de uma mega região termal, ou melhor, uma região termal ibérica seria um fantástico contributo para a compilação de um plano estratégico para a criação de algo maior do que a atual Eurocidade Chaves-Verín como Eurorregião termal.

Seria ainda um excelente contributo para o estudo do turismo termal a criação de um *focus group* que permitisse reunir vários intervenientes do setor: gestores, técnicos, médicos, entidades turísticas, entidades municipais, entidades regionais, DMOs, e representantes do setor termal a nível nacional, no sentido de ser possível uma discussão mais ampla e com vista à criação de um plano de longo prazo que permitisse pensar o turismo termal com uma visão mais estratégica e ambiciosa e colocá-lo no topo das preferências turísticas do destino Portugal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abbaspour, F., Soltani, S., & Tham, A. (2021). Medical tourism for Covid-19 post-crisis recovery? *Anatolia, 32*(1), 140-143. https://doi.org/10.1080/13032917.2020.1815067.

Acciaiuoli, L. (1944). Águas de Portugal, minerais e de mesa: história e bibliografia. Lisboa, Direcção Geral de Minas/Sociedade Tipográfica Vol. IV.

Acciaiuoli, L. (1952). *Le Portugal hydromineral.* Vol. I. Lisboa, Direcção Geral de Minas e Serviços Geológicos.

Ahani, A., Nilashi, M., Ibrahim, O., Sanzogni, L., & Weaven, S. (2019). Market segmentation and travel choice prediction in Spa hotels through TripAdvisor's online reviews. *International Journal of Hospitality Management*, *80*, 52–77. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.01.003.

Alén, E., De Carlos, P., & Domínguez, T. (2014). An analysis of differentiation strategies for Galician thermal centres. *Current Issues in Tourism*, *17*(6), 499–517.

Alén, E., Fraiz, J. A., & Rufín, R. (2006). Analysis of health spa customers' expectations and perceptions: The case of Spanish establishments. *Revista de Estudos Politécnicos*, *III*(5/6), 245–262. http://www.journals4free.com/link.jsp?l=4166403.

Alén González, M. E. (2003). *Análisis de la calidad de servicio percibida en los establecimientos termales: conceptualizacion, medicion y relacion con otras variables de marketing.* [PhD Thesis, University of Vigo], Spain.

Alpoim, M. (2010). Análise à procura termal. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro]. Portugal. https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1776/1/2010000841.pdf.

Álvarez García, J., Río Rama, M. de la C. del, Fraiz Brea, J. A., & Vila Alonso, M. (2014). Nivel de implementación de la calidad en los balnearios españoles. *PASOS Revista de turismo y patrimonio cultural*, *12*(2), 259–280. https://doi.org/10.25145/j.pasos.2014.12.019.

Álvarez, L. A. & Rodríguez, C. L. (2015). Health tourism in Southern Europe. Urban water management in the 21st century: a political and social perspective. *Agua y territorio*. Universidad de Jaén, Jaén, España, 8-11, julio-diciembre 2015 (pp. 8-11). https://doi.org/10.17561/at.v0i6.

Antunes, J. (2006). Do termalismo ao SPA termal. *Proceedings Congresso da Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Regional*. Portugal, pp. 1-19.

Antunes, J. (2008). Turismo de Saúde e Bem-Estar em Portugal: estratégias para o seu desenvolvimento. *Proceedings* do *14.º Congresso da Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Regional*. Instituto Politécnico de Tomar, 4 e 5 de julho, Tomar.

Ayaz, N. & Dag, H. (2017). Termal turizmde yerli turistlerin seyahat motifleri ve hizmet beklentileri. *International Journal of Contemporary Tourism Research, 2*, 36–43.

Bastos, C. (2011). From sulphur to perfume: Spa and SPA at Monchique, Algarve. *Anthropology & Medicine, 18*(1), 37–53. https://doi.org/10.1080/13648470.2010.525872.

Bastos, C. (2017). Banhos de princesas e de lázaros: termalismo e estratificação social. *Anuário Antropológico, 36*(1) 107-126. https://doi.org/10.4000/aa.1121.

Benjamin, S., Dillette, A., & Alderman, D. H. (2020). We can't return to normal: Committing to tourism equity in the post-pandemic age. *Tourism Geographies*, *22*(3), 476–483. https://doi.org/10.1080/14616688.2020.1759130.

Brandão, F., Liberato, D., Teixeira, A. S., & Liberato, P. (2021). Motives for Thermal Tourism: An Application to North and Central Portugal. *Sustainability, 13*(22), 12688. MDPI AG. http://dx.doi.org/10.3390/su132212688.

Bushell, R., & Sheldon, P. J. (2009). *Wellness and tourism: Mind, body, spirit*. Elmsford.

Chen, J.S., Prebensen, N., & Huan, T. (2011). Determining the motivation of wellness travelers. *Anatolia 19*(1), 103–115.

Chen, K.-H., Liu, H.-H., & Chang, F.-H. (2013). Essential customer service factors and the segmentation of older visitors within wellness tourism based on hot springs hotels. *International Journal of Hospitality Management, 35*, 122–132. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2013.05.013.

Chi, C. G., Chi, O.H., Ouyang, Z. (2019) Wellness hotel: Conceptualization, scale development, and validation. International Journal of Hospitality Management, 89. 102404. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.102404.

Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N., Dickinson, J., Elliott, C., Farley, J., Gayer, D., Glenn, L., Hudspeth, T., Mahoney, D., McCahill, L., McIntosh, B., Reed, B., Rizvi, S., Rizzo, D., Simpatico, T. & Snapp, R. (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological Economics, 61*, 267-276.

Crompton, J. (1979). An assessment of the image of Mexico as a vacation destination and the influence of geographical location upon that image. *Journal of Travel Research. 18*(4), p. 18–23.

Cunha, L. (2006). Turismo de saúde—conceitos e mercados. *Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologias*, *10*, 79–84.

Deloitte (2013). *Tourism: jobs and growth. The economic contribution of the tourism economy in the UK*. United Kingdom.

Dimitrovski, D., & Todorović, A. (2015). Clustering wellness tourists in spa environment. *Tourism Management Perspectives*, *16*, 259–265. https://doi.org/10.1016/j.tmp.2015.09.004.

Dolnicar, S., Kaiser, S., Lazarevski, K., & Leisch, F. (2012). Biclustering: overcoming data dimensionality problems in market segmentation. *Journal of Travel Research 51*(1), 41-49.

Dunn, L.H. (1957). Points of attack for raising the levels of wellness. *Journal of Medical Association,49* (4), 225–235.

Dunn, L.H. (1959). High-level wellness for man and society. *American Journal of Public Health, 49*(6), 786-792.

Dwyer, L., Edwards, D., Mistilis, N., Roman, C., & Scott, N. (2009). Destination and enterprise management for a tourism future. *Tourism Management, 30*, 63–74.

Dwyer, L., Allison, G., & Seetaram, N. (2012). Handbook of research methods in tourism. Cheltenham, UK, Northampton, MA.

Erfurt-Cooper, P., & Cooper, M. (2009). Health and Wellness Tourism - Spas and Hot Springs. Bristol.

Ferreira, C. (1995). Ascensão e declínio das estâncias termais em Portugal: as termas da Curia e o turismo de elite. In Fortuna, C., *Turismo e cultura em Portugal: quatro estudos sobre mentalidades, práticas e impactos sociais*. Relatório de investigação. Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais, Coimbra.

Ferreira, R. (2011). Turismo de Saúde em Portugal. [Master Thesis], ISCTE Business School, Portugal.

Franco, A.C. (2014). De núcleos de cura a destinos turísticos: A origem do termalismo

e o desenvolvimento das estâncias hidrominerais na Europa. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares 3*(5).

Gorton D. (1988). Holistic Health Techniques to Increase Individual Coping and Wellness. *Journal of Holistic Nursing, 6*(1), 25-30. https://doi.org/10.1177/089801018800600108.

GWI (2017). *Research: Statistics and Facts*. https://www.globalwellnessinstitute.org/press-room/statistics-and-facts.

GWI (2018). *Global Wellness Tourism Economy*. www.globalwellnessinstitute.org.

GWI (2021). The Global Wellness Economy: Looking Beyond Covid. www.globalwellnessinstitute.org.

Gustavo, N. (2010). Os Novos Espaços de Lazer, Turismo e Saúde em Portugal: O caso dos spa. [Tese de Doutoramento], Universidade de Coimbra, Portugal. http://hdl.handle.net/10316/18395

Gretzel, U., Sigala, M., Xiang, Z., & Koo, C. (2015). Smart tourism: foundations and developments. *Electron Markets 25*(3), 179–188.

Hartwell, H., Fyall, A., Willis, C., Page, S., Ladkin, A., & Hemingway, A. (2018). Progress in tourism and destination wellbeing research. *Current Issues in Tourism, 21*(16), 1830–1892.

Heung, V., & Kucukusta, D. (2013). Wellness tourism in China: Resources, development and marketing. *International Journal of Tourism Research, 15*(4), 346–359. http://dx.doi.org/10.1002/jtr.1880.

Higgins-Desbiolles, F. (2006). More than an "industry": The forgotten power of tourism as a social force. Tourism Management 27(6), 1192–1208. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2005.05.020.

Hillman, W. & Radel, K. (2012). *Qualitative methods in tourism research*. Channel View Publications. https://doi.org/10.21832/HILLMA6409.

Huang, C.D., Goo, J., Nam, K., & Yoo, C.W., (2017). Smart tourism technologies in travel planning: the role of exploration and exploitation. *Information and Management 54*(6), 757–770. https://doi.org/10.1016/j.im.2016.11.010.

Jamin, A., Rahmafitria, F., & Nurazizah, G. R. (2020). Rebuilding Health Tourism Destination Image After Covid-19: The Case of Malaysia and Indonesia. *2020 IEEE 8th R10 Humanitarian Technology Conference (R10-HTC),* pp. 1–6. https://doi.org/10.1109/R10-HTC49770.2020.9357057.

Jenks, Christopher Joseph (2018). Recording and Transcribing Social Interaction. *The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection*. Sage, UK.

Jennings, G.R. (2010). *Tourism Research*, 2nd edition. John Wiley.

Karn, S., & Swain, S. K. (2017). Health consciousness through wellness tourism: A new dimension to new age travelers'. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure, 6*(9).

Kelly, C. (2010). Analysing wellness tourism provision: A retreat operators' study. *Journal of Hospitality and Tourism Management, 17*(1), 108–116.

Kelley-Gillespie, N. (2009). An integrated conceptual model of quality of life for older adults based on a synthesis of the literature. *Applied Research in Quality of Life, 4*(3), 259-282.

Liberato, D., Alén, E., Bua, P. R., & Liberato, P. (2020). Eurocity Chaves-Verin, cross-border tourism experience in the Iberian Peninsula. In Á. Rocha, A. Abreu, J. V. de Carvalho, D. Liberato, E. Alén González, P. Liberato (Eds.), *Advances in tourism, technology and smart systems. Vol. 171* (pp. 655–668). Springer.

https://doi.org/10.1007/978-981-15-2024-2_56.

Lew, A. A., Cheer, J. M., Haywood, M., Brouder, P., & Salazar, N. B. (2020). Visions of travel and tourism after the global Covid-19 transformation of 2020. *Tourism Geographies, 22*(3), 455–466. https://doi.org/10.1080/14616688.2020.1770326.

Lopes, M. C., Alén, E., Liberato, D., & Liberato, P. (2018). A relação entre o termalismo e a qualidade de vida. *XX Congreso AECIT - Asociación Española de Expertos Científicos en Turismo,* 1-22. AECIT. https://aecit.org/files/congress/20/papers/411.pdf.

Ma, S., Zhao, X., Gong, Y., & Wengel, Y. (2021). Proposing "healing tourism" as a post-Covid-19 tourism product. *Anatolia, 32*(1), 136-139. https://doi.org/10.1080/13032917.2020.1808490.

Mackman, D. (1998). Leisure settings: Bourgeois culture, medicine and the spa in modern France. Chicago, Chicago University Press.

Majeed, S. & Ramkissoon, H. (2020). Health, Wellness, and Place Attachment During and Post Health Pandemics. *Frontiers in Psychology, 11*, 573220. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.573220.

Martins, M. (2015). Entre o ócio e a sociabilidade: O papel das termas públicas na vida social de Bracara Augusta. In: Silva, G. V.; Leite, L. R.; Silva, E. C. M.; Neto, B. M. L. (Coords.) *Cotidiano e sociabilidades no império romano*. Vitória, Espanha. GM Editora, 2015, p. 13-30.

Mcneil, K.R. & Ragins, E.J. (2005). Staying in the spa marketing game: Trends, challenges, strategies and techniques. *Journal of Vacation Marketing*, *11*(1), 31–39.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE.

Morse, J. (2018). Reframing Rigor in Qualitative Inquiry. In Denzin, N.K. Lincoln, Y.S. (Eds.). *The SAGE Handbook of Qualitive Research*, 5th edition, pp. 1373-1409. SAGE.

Mueller, H. & Kaufmann, E. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing, 7*(1), 7–15.

National Wellness Institute (2017). The Six Dimensions of Wellness. https://nationalwellness.org/resources/six-dimensions-of-wellness.

Nawijn, J. (2010). The holiday happiness curve: A preliminary investigation into mood during a holiday abroad. *International Journal of Tourism Research, 12*(3), 281–290. https://doi.org/10.1002/jtr.756.

OMT (1995). *Concepts, Definitions, and Classifications for Tourism Statistics*. Technical Manual No. 1. UNWTO.

OMT (1999). Global Code of Ethics for Tourism. https://www.unwto.org/global-code-of-ethics-for-tourism. UNWTO.

OMT (2007). *A Practical Guide to Tourism Destination Management*. UNWTO.

OMT (2014). *World tourism, facts and figures*. UNWTO.

OMT (2016). *Red de gastronomía de la OMT, Plan de Acción, 2016/2017*. UNWTO. http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/docpdf/gastronomyactionplanprint2esweb.pdf.

Page, S.J., Heather, H., Johns, N., Fyall, A., Ladkin, A., Hemingway, A. (2017). Case study: Wellness, tourism and small business development in a UK coastal resort: Public engagement in practice. *Tourism Management, 60*, 466-477. http://dx.doi.org/10.1016/j.tourman.2016.12.014.

Pais, P., Silva, C., Guedes, P., Veiga, L., Ramos, A., & Vieira, T. (2020). Termas e Spas: Desafio Pós Covid-19.
http://business.turismodeportugal.pt/pt/Agenda/Eventos/Paginas/terma-spas-impacto-covid-turismo-webinar-nest.aspx.

Picken, F. (2018). The Interview in Tourism Research. In Hillman, W. Radel, K (Eds.). *Qualitative Methods in tourism Research, Theory and Practice*, 200-223. Channel View Publications.

Pinos Navarrete, A. & Shaw, G. (2020). Spa tourism opportunities as strategic sector in aiding recovery from Covid-19: The Spanish model. *Tourism and Hospitality Research, 21*(2), 245–250. https://doi.org/10.1177/1467358420970626.

Pollock, A. & Williams, P. (2000). *Trends in Outdoor Recreation, Leisure and Tourism.* CABI Publishing.

Pyke, S., Hartwell, H., Blake, A., & Hemingway, A. (2016). Exploring well-being as a tourism product resource. *Tourism Management, 55*, 94-105.

Quintela, M. M. (1999). Curar e folgar uma etnografia das experiências termais nas termas de S. Pedro do Sul. P. Prista & C. Bastos, (Eds.).

Quintela, M.M. (2001). Turismo e reumatismo: etnografia de uma prática terapêutica nas Termas de São Pedro do Sul. *Etnográfica, Vol. II*. 359-74.

Quintela, M. M. (2003). Banhos que Curam: Práticas Termais em Portugal e no Brasil. *Etnográfica*, Vol. VII (1), 171-185.

Quintela, M. M. (2004). Saberes e práticas termais: uma perspetiva comparada em Portugal (Termas de S. Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz). *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, *11*(suplemento 1), 239–260.

Quintela, M. (2004). Cura Termal: entre as práticas «populares» e os saberes científicos. *VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais*.

Quintela, J. (2021). Contribution of health and wellness tourism to happiness and quality of life: a comparative study between Portugal and Hungary. [Ph.D. Thesis, University of Aveiro]. Portugal.

Ramos, A. (2008). Lazer, Turismo e Termalismo. Inovação e Complementaridade no Turismo de Saúde. *Revista Turismo & Desenvolvimento, 9*, 07-18.

Rodham, K. (2010). *Health Psychology*. Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity, 109*, 102433. https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433.

Rudin-Brown, C. M., & Burns, P. C. (2007). The Secret of Electronic Stability Control. *Transport*, 1–12.

Santinha, G. & Breda, Z. (2014). Diretiva comunitária em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços: Uma oportunidade para o turismo de saúde na Região Centro? Uma reflexão à luz do discurso dos atores-chave. *Revista Turismo & Desenvolvimento, 21*(22), 201-203.

Šenková, A., Košíková, M., Matušíková, D., Šambronská, K., Kravčáková Vozárová, I., & Kotulič, R. (2021). Time Series Modeling Analysis of the Development and Impact of the COVID-19 Pandemic on Spa Tourism in Slovakia. *Sustainability, 13*(20), 11476. https://doi.org/10.3390/su132011476.

Siegel, P. & Barros, N. F. (2015). Adams JM. Healing with water. English spas and the water cure, 1840-1960. Manchester, Manchester University Press, 1699-1700. https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.29822016.

Silva, J. (2018). Fatores que podem influenciar o Desenvolvimento do Termalismo em Portugal. *Boletim de Minas—Edição Especial — Termalismo, 53*, 27–30.

Silva, F. & Umbelino, J. (2017). *Planeamento e Desenvolvimento Turístico*. Lidel.
Smith, M. & Kelly, C. (2006). Wellness tourism. *Tourism Recreation Research, 31*(1), 1-4. https://doi.org/10.1080/02508281.2006.11081241.

Smith, M. & Puczkó, L. (2009). Health and Wellness Tourism. Butterworth-Heinemann.

Surdi, A. César & Tonello, J. (2007). Lazer e saúde: algumas aproximações em direção à melhoria da qualidade de vida das pessoas. *Visão Global, Joaçaba, 10*(2), p. 201-228.

Teixeira, F. (1990). O termalismo no quadro das políticas de saúde e da segurança social. *Congresso da Federação Internacional do Termalismo e Climatismo, Luso - S. Pedro do Sul*. Associação Nacional dos Industriais de Águas Minero-Medicinais e de Mesa, 25-60.

Turismo de Portugal (2017). Estratégia Turismo 2027. Turismo de Portugal I.P., 2017.

UNESCO (2001). Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad. UNESCO.

Veal, A.J. (2018). *Research methods for leisure and tourism*. Fifth edition. Pearson.

VisitBritain. (2014). Marketing Britain overseas and developing the visitor economy (online). Disponível em: http://www.visitbritain.org/.

Voigt, C., & Pforr, C. (2014). *Wellness Tourism: A Destination Perspective*. Routledge.

Weisz, G. (2001). Spas, Mineral Waters, and Hydrological Science in Twentieth Century France. *Isis, Journal of the History of Science Society, 92*(3), 451–483. https://doi.org/10.1086/385278.

Vystoupil, J., Šauer, M., & Bobková, M. (2017). Spa, Spa Tourism and Wellness Tourism in the Czech Republic. *Czech Journal of Tourism, 6*(1), 5–26. https://doi.org/10.1515/cjot-2017-0001.

LEGISLAÇÃO

Decreto-Lei 142/2004. Diário da República n.º 136/2004, Série I-A de 2004-06-11, páginas 3632-3640. https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/142-2004-286109.

Lei 54/2015. Diário da República n.º 119/2015, série 1 de 2015-06-22, páginas 4296-4308. https://www.dgeg.gov.pt/media/0ionc4cf/i013273-2.pdf.

ANEXOS

Anexo A – Estrutura das entrevistas – Entrevista aos estabelecimentos termais

Questionário sociodemográfico:

Estabelecimento termal: _____

Nome do responsável: _____

Área de formação: _____

Função: _____

Entrevista:

Tema 1: Saúde e Bem-estar

1. Como funciona o processo de avaliação ao estado de saúde dos utentes antes e após a realização de tratamentos termais?
2. Qual a estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo neste estabelecimento termal?
3. Qual é a oferta deste estabelecimento em termos de produtos e serviços direcionados para a saúde e bem-estar?

Tema 2: Termalismo

4. Quais os produtos e serviços termais mais procurados pelos utentes?
5. Como caracteriza a evolução da oferta termal deste estabelecimento nos últimos 10 anos (até 2020 – pré-pandemia)?
6. Quais as principais mudanças introduzidas neste estabelecimento termal após a pandemia da Covid-19?
7. Que mudanças se verificaram ao nível da procura de produtos e serviços neste estabelecimento termal?
8. Qual é o perfil do utente pós-Covid-19?

   Ajuda: *faixa etária; duração da estadia; gasto médio; procedimento e antecedência da reserva; com quem viaja; formação; rendimento; nacionalidade.*
9. Foram criados/introduzidos produtos ou serviços termais para dar resposta aos pedidos/sugestões dos utentes?
10. Na sua opinião por que razão é que os utentes procuram especificamente este estabelecimento termal?

Ajuda: *Qualidade dos tratamentos; variedade/personalização dos tratamentos; localização e acesso; Atendimento; Oferta de opções alimentares saudáveis; Higiene e segurança; Qualidade dos equipamentos e infraestruturas; Multiplicidade de atividades; Preço dos serviços; Qualidade do alojamento; Notoriedade da marca.*

11. Qual a estratégia de comunicação implementada neste estabelecimento termal?

Tema 3: Estratégias de complementaridade

12. De que forma o estabelecimento termal responde à procura dos utentes no que diz respeito a serviços complementares ao termalismo?
13. Quais os produtos ou serviços turísticos que considera que podem potenciar uma maior procura por este estabelecimento termal em detrimento de outros estabelecimentos termais na região Norte de Portugal?
14. Quais as principais valências da região, onde se insere este estabelecimento termal, das quais os utentes podem beneficiar?
15. Qual a sua opinião sobre os equipamentos, valências e estratégias em falta na região, em que se insere o estabelecimento termal, e que poderiam contribuir para o aumento da procura turística?

Anexo B – Estrutura das entrevistas – Entrevista às entidades de turismo

Questionário sociodemográfico:

Entidade/Organização: _____

Nome do responsável: _____

Área de formação: _____

Função: _____

Entrevista:

Tema 1: Saúde e Bem-estar

1. Considera importante a existência de processos de avaliação ao estado de saúde dos turistas antes e após a utilização dos estabelecimentos termais?
2. Qual a estratégia de apoio ao termalismo acessível e inclusivo na região?
3. Como caracteriza a oferta em termos de produtos e serviços direcionados para a saúde e bem-estar da região?

Tema 2: Termalismo

4. Quais os produtos e serviços termais mais procurados pelos turistas na região?
5. Como caracteriza a evolução da oferta termal da região nos últimos 10 anos (até 2020 – pré-pandemia)?
6. Quais as principais mudanças introduzidas no turismo termal na região após a pandemia da Covid-19?
7. Que mudanças se verificaram ao nível da procura de produtos e serviços na região?
8. Qual é o perfil do utente pós-Covid-19?

   Ajuda: *faixa etária; duração da estadia; gasto médio; procedimento e antecedência da reserva; com quem viaja; formação; rendimento; nacionalidade,*
9. Foram criados/introduzidos produtos ou serviços turísticos para dar resposta às exigências/sugestões dos turistas?
10. Na sua opinião porque razão é que os turistas procuram especificamente os estabelecimentos termais desta região?
11. Qual a estratégia de comunicação implementada pela entidade/organização para o turismo termal?

Tema 3: Estratégias de complementaridade

12. De que forma a entidade/organização responde à procura na região no que diz respeito a serviços turísticos complementares ao termalismo?
13. Quais os produtos ou serviços turísticos que considera que podem potenciar uma maior procura pela região em detrimento de outras regiões?
14. Quais as principais valências da região das quais os turistas podem beneficiar?
15. Qual a sua opinião sobre os equipamentos e valências em falta na região e que poderiam contribuir para o aumento da procura turística?
16. Qual a sua opinião sobre a estratégia do turismo termal adotada pelo Norte de Portugal?

Anexo C – Consentimento informado das entrevistas

Este documento é uma forma de contrato entre o investigador e a/o entrevistada/o. Por favor, leia com atenção a informação constante neste documento.

Esta investigação resulta do trabalho de projeto de Mestrado de João David Oliveira Duarte, inscrito no Mestrado em Gestão do Turismo da Escola Superior de Hotelaria e Turismo, do Instituto Politécnico do Porto. A investigação é orientada pelas docentes Professora Doutora Dália Liberato, do Instituto Politécnico do Porto e Professora Doutora Filipa Brandão, da Universidade de Aveiro.

Este trabalho de investigação tem como principal objetivo desenvolver uma estratégia de valorização do turismo termal no Norte de Portugal.

Na prossecução dos objetivos da investigação revela-se fundamental obter o testemunho dos agentes que desempenham um papel fulcral na dinamização da atividade termalista e turismo termal. Agentes esses, que pela sua profissão, responsabilidades e ligação ao tema da investigação, foram considerados fundamentais para o entendimento da problemática e consolidação dos resultados.

Entrevista: As entrevistas serão realizadas em formato digital através de uma plataforma digital de videoconferência, num ambiente de privacidade e serão gravadas na íntegra para posterior análise. A sua duração não deverá ser inferior a 30 minutos nem superior a 60 minutos. Todas as perguntas visam a obtenção de respostas livres, dinâmicas e reveladoras de opiniões genuínas e justificadas. A entrevista é aceite de livre e espontânea vontade, não havendo qualquer tipo de contrapartida ou benefício direto a não ser a construção de conhecimento.

Confidencialidade e Anonimato: É garantida a confidencialidade e uso exclusivo dos dados para a presente investigação. Relativamente aos dados da/o entrevistada/o, a investigação identificará apenas a formação académica ou profissional, profissão atual e a entidade e/ou projetos pelos quais participa na investigação. As gravações que resultarem das entrevistas serão destruídas na sua totalidade depois da oficial publicação da dissertação, comprometendo-se o investigador a informar cada uma das pessoas entrevistadas dessa mesma publicação.

O investigador agradece toda a colaboração e disponibiliza os seus contactos para esclarecimento de quaisquer dúvidas.
João Duarte - contacto móvel: 917 071 338. Correio eletrónico: 41190009@esht.ipp.pt

Se entende que algo não está suficientemente claro, não hesite em solicitar mais informações e/ou esclarecimentos. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, prossiga por favor com a assinatura este documento.

A preencher pelo entrevistado

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações que me foram fornecidas pelo investigador acima identificado. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar nesta investigação sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar e permito a utilização da informação que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas será utilizada para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

Nome: Assinatura:

Data: