



Vol. 11, Nº 24 (junio / junho 2018)

## TURISMO MÉDICO-HOSPITALAR: INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR DO SEGMENTO EM DOURADOS-MS

**Edilaine Cristaldo de Almeida<sup>ii</sup>**

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul-Uems

dicalmeida@outlook.com

**Dores Cristina Grechi<sup>iii</sup>**

Universidade estadual de Mato Grosso do Sul – Uems

cgrechi@uol.com.br

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Edilaine Cristaldo de Almeida y Dores Cristina Grechi (2018): “Turismo médico-hospitalar: investigación preliminar do segmento em Dourados-MS”, Revista Turydes: Turismo y Desarrollo, n. 24 (junio / junho 2018). En línea: <https://www.eumed.net/rev/turydes/24/turismo-medico-hospitalar.html>

### Resumo

A ideia de investigar o perfil dos visitantes da cidade de Dourados/MS e a hipótese de que a cidade é centro regional de tratamento em saúde estimulou o surgimento desta pesquisa, cujo objetivo foi identificar, de forma preliminar, quem são os usuários do serviço de saúde da cidade e do que é formada a oferta médico-hospitalar de Dourados. A natureza exploratória do tema e as dificuldades encontradas ao longo da pesquisa exigiram que fosse delimitado o universo de pesquisa apenas nos hospitais públicos da cidade. A metodologia incluiu revisão teórica, pesquisa documental e de campo. A principal contribuição foi feita na construção do referencial teórico e na construção de um diagnóstico dos principais equipamentos e serviços médicos da cidade, bem como na caracterização do perfil de usuário do sistema público de saúde dos hospitais investigados. Estes resultados permitirão que outras pesquisas aprofundem a temática e os dados sobre esse segmento, o qual movimentará economicamente o município.

**Palavras-chave:** Turismo, saúde, demanda, segmento, Dourados

### Abstract

The idea of investigating the profile of the visitors of the city of Dourados / MS and the hypothesis that the city is a regional center for health treatment stimulated the emergence of this research, whose objective was to identify, in a preliminary way, who are the users of the health service. of the city and of what is formed the medical-hospital supply of Dourados. The exploratory nature of the theme and the difficulties encountered throughout the research required that the research universe be limited only to the public hospitals of the city. The methodology included theoretical revision, documentary and field research. The main contribution was made in the construction of the theoretical framework and in the construction of a diagnosis of the main medical equipment and services of the city, as well as in the characterization of the user profile of the public health system of the hospitals investigated. These results will allow other research to deepen the theme and data on this segment, which economically moves the municipality

**Keyword:** Tourism, health, demand, segment, Dourados

### Resumen

La idea de investigar el perfil de los visitantes de la ciudad de Dourados / MS y la hipótesis de que la ciudad es centro regional de tratamiento en salud estimuló el surgimiento de esta investigación, cuyo objetivo fue identificar, de forma preliminar, quién son los usuarios del servicio de salud la salud de la ciudad y de lo que se forma la oferta médico-hospitalaria de Dorados. La naturaleza exploratoria del tema y las dificultades encontradas a lo largo de la investigación exigieron que se delimitar el universo de investigación sólo en los hospitales públicos de la ciudad. La metodología incluyó revisión teórica, investigación documental y de campo. La principal contribución se hizo en la construcción del referencial teórico y en la construcción de un diagnóstico de los principales equipamientos y servicios médicos de la ciudad, así como en la caracterización del perfil de usuario del sistema público de salud de los hospitales inves-

tigados. Estes resultados permitirán que outras investigaciones profundicen la temática y los datos sobre ese segmento, el cual mueve económicamente el município.

**Palabras-clave:** Turismo, salud, demanda, segmento, Dourados

## 1. INTRODUÇÃO

As terras do atual município de Dourados, no estado de Mato Grosso do Sul, eram habitadas por indígenas das tribos Guarani-Kaiowá e Terena. Com o fim da guerra do Paraguai, o povoamento não-indio iniciou-se nessa região, como uma forma de progresso do governo brasileiro. Além disso, o povoamento se deu também pela construção da 'Estrada de Ferro Noroeste do Brasil' e ainda pela 'Cia Mate Laranja S/A', que deteve o monopólio da exploração dos ervais em toda a região, de 1882 e 1930. (VIETTA, 2007: 61).

Atualmente, Dourados é a maior cidade, em termos populacionais, do interior de Mato Grosso do Sul, além de exercer o papel de município polo do sul do Estado, pois possui uma localização estratégica, tanto em termos regionais como em relação aos grandes mercados consumidores nacionais e internacionais, sobretudo no que se refere aos países do Mercosul. (Indicador Econômico, 2016). O comércio e serviços são responsáveis pelo maior PIB do município, sua população estimada em 2017 é de 218,069 mil habitantes, (IBGE, 2017). É uma capital regional, centro de serviços e comércio para uma região de 38 municípios, localizados em um raio médio de 147,7 Km, que reúne 841.986 habitantes, e somou um PIB de 6.576,52 bilhões em 2015 (Perfil Socioeconômico de Dourados, 2016).

O município possui vários atributos que atraem visitantes de um dia e turistas (OMT, 2001), gerando receita para cidade. Segundo o Ministério do Turismo (2017)<sup>iv</sup>, Dourados encontra-se classificado como categoria B no mapa de regionalização dos municípios turísticos do estado de Mato Grosso do Sul, numa classificação que vai de A a E. Além da agropecuária, as faculdades, grandes empresas, comércio de atacado e varejo, bem como uma ampla oferta de serviços médico-hospitalares posicionam Dourados como núcleo receptor de visitantes. Segundo o Inventário Turístico de Dourados (PMD, 2015), a oferta turística local é composta por 18 atrativos turísticos, a infraestrutura turística compreende 25 hotéis e 85 restaurantes. A rodoviária local recebe 40 mil passageiros por mês<sup>v</sup> e o aeroporto local registrou uma movimentação de 108 mil pessoas em 2015 (PMD, 2016).

Com o propósito de conhecer melhor a demanda usuária da infraestrutura turística da cidade esta pesquisa objetivou investigar a relação entre a oferta dos serviços médico-hospitalares existentes na cidade e o fluxo de visitantes da região. A inexistência de pesquisas sobre o tema estimulou que se estabelecessem metas complementares de investigação, tais como: identificar e delimitar a oferta de produtos e serviços médico-hospitalares existentes na cidade; identificar e definir o segmento de turismo denominado turismo de saúde, e por fim, identificar o consumidor do serviço de saúde pública de Dourados.

Esta pesquisa é de cunho exploratório. Desta forma, a metodologia escolhida pautou-se na necessidade de se explorar o assunto pela primeira vez e foi, então, organizada em três etapas. A primeira delas, constituiu-se de revisão teórica sobre o segmento turismo de saúde no mundo e no Brasil. A segunda etapa configurou-se em pesquisa documental para que se identificasse e delimitasse a área de pesquisa e a terceira etapa compreendeu pesquisa de campo e elaboração dos resultados finais. Por questões de limites de espaço/tempo delimitou-se o universo a ser pesquisado nesta primeira etapa como sendo aquele referente aos serviços públicos.

## 2. QUESTÕES CONCEITUAIS SOBRE O TURISMO DE SAÚDE

Turismo se define como "as atividades que as pessoas realizam durante viagens e estadas em lugares diferentes do seu entorno habitual, por um período inferior a um ano, com fins de lazer, negócios ou outros" (OMT, 2001: p.37).

A partir do conceito geral de turismo surgem diversos segmentos direcionados para os mais diferentes tipos de viajantes e com os mais diferentes motivos. Uma destas modalidades de turismo é o chamado turismo de saúde, que há pouco mais de uma década surgiu no Brasil e tem representado um grande potencial para o mercado. Novo (2014) ressalta o aumento dos investimentos nesse setor, revelando o interesse político na área em função dos benefícios que o turismo de saúde traz. Para Seabra (2015) o turismo médico é um fenômeno emergente pelo fato das pessoas que dele necessitam desfrutarem da natureza ou dos patrimônios desses locais.

Este segmento também é conhecido como: saúde global, medicina em viagens, tratamento médico no exterior, sendo o mais comum, turismo médico, o qual possui maior aceitação pela Organização Mundial de Saúde:

O turismo médico é um subproduto do turismo de saúde e bem-estar que abrange diversos tipos de cirurgias, transplantes e tratamentos (cardíacos, renais, hepáticos, oftálmicos, odontológicos, dermatológicos, estéticos, etc.) realizados em hospitais e em clínicas fora do país de residência do turista. Os hospitais e as clínicas que prestam cuidados de saúde no âmbito do turismo médico estão em regra, acreditados internacionalmente (FERNANDES, 2011:83).

Há vários fatores para que o crescimento do turismo de saúde tenha aumentado nos últimos anos. De acordo com o Atlas de Oportunidades Para o Turismo de Saúde e Bem-Estar (2014) estes fatores seriam: o envelhecimento da população, o investimento dos países em desenvolvimento na área da saúde favorecendo a ampla oferta de serviços, o aumento de certificações em estruturas hospitalares, o uso da internet que permite rápido acesso e conhecimento, mesmo que virtual, das opções oferecidas, e os planos de saúde que facilitam o acesso aos serviços médicos.

Espera-se que o setor cresça em média de 10% a 20 % anualmente. Atualmente as melhores condições de vida da população, o aumento do estresse e a valorização da estética contribuem para este fenômeno (SILVA *et al*, 2011). Freitas (2010) diz que o turismo médico é um aspecto da globalização da saúde.

Algumas das razões pelas quais o turista procura atendimento em outro país são àquelas ligadas à redução dos custos médicos, à obtenção de tratamento de melhor qualidade, proteção da privacidade e evitar longas filas de espera, as quais podem acontecer no país de origem, devido a forma como o sistema de saúde ali se apresenta (FREITAS, 2010). Embora pareça ser um novo segmento, o turismo de saúde é uma das mais antigas atividades turísticas, uma vez que deslocamentos em busca de saúde ocorrem desde a antiguidade, pelo mundo todo, envolvendo tanto promoção e manutenção da saúde, quanto a prevenção e cura de doenças.

Para o Ministério do Turismo: "Turismo de saúde constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e estéticos" (BRASIL, 2010, p. 15), sendo que os meios e serviços seriam os fatores que determinam a escolha do lugar, ou seja, os equipamentos da área de saúde, equipamentos com enfoque turístico e, também, a existência condições e elementos com propriedades terapêuticas.

O conceito de turismo de saúde é definido por diversos autores e organismos, por isso é importante conhecer estes diferentes conceitos e definir qual deles será adequado para a pesquisa em questão. Segundo o Atlas de Oportunidades Para o Turismo de Saúde e Bem estar (2014), o turismo de saúde se divide em três sub-segmentos: turismo médico<sup>vi</sup>; o turismo de bem-estar geral<sup>vii</sup> e, por fim, o de bem-estar específico<sup>viii</sup>. Para a revista *Healthy'n* (2014), esta prática classifica-se em: turismo de bem estar<sup>ix</sup>, turismo médico reativo<sup>x</sup> e turismo médico proativo que é quando se busca o tratamento por uma opção.

De acordo com Ferreira (2011) o turismo de saúde compreende dois tipos: médico, o qual o paciente pretende realizar uma cirurgia, um diagnóstico ou efetuar um tratamento e bem-estar que é de caráter preventivo, focado no físico e psicológico. Seabra (2015) divide o turismo curativo em: médico (reabilitação) e turismo de prevenção (*wellnes*, spas). Novamente segundo o MTUR o turismo de saúde é dividido em bem-estar e médico-hospitalar:

O turismo de bem-estar é aquele motivado pela busca da prevenção e manutenção da saúde, realizado por meio de tratamentos acompanhados por uma equipe de profissionais de saúde especializados, que visam aprendizagem e a manutenção de uma vida saudável. E o médico-hospitalar é aquele motivado pela realização de tratamentos e exames diagnósticos por meio de acompanhamento de recursos especializados, visa tanto a cura ou amenização dos efeitos (BRASIL, 2010:17).

Luz (2012) diz que o turismo médico é aquele que envolve intervenções médicas específicas, podendo ainda se dividir entre externo e interno, este último refere-se as pessoas que viajam dentro do próprio país em busca de tratamento. Na dimensão médico-hospitalar as ocorrências mais executadas são as intervenções cirúrgicas diversas, entre elas: cirurgias plásticas, cardiológicas, oftalmológicas, bariátricas, tratamentos de oncologia, cardiologia e de reprodução assistida, tratamentos odontológicos, *check-ups* e exames variados, envolvendo procedimentos não invasivos (que não rompem a pele); *check-ups* médicos; procedimentos médicos rápidos (CONNEL, *apud* SEABRA, 2015).

Godoi (2009) aponta que o turismo médico pode ser dividido em três categorias: os pacientes que viajam para outro país em busca de tratamento (emissivos); os pacientes que chegam de outros países (receptivos), já os que realizam viagens domésticas enquadram-se em emissivo e receptivo, processo que ocorre quando pacientes de outras regiões do país vem a procura de tratamento.

De acordo com Novo (2014) o turismo médico é um dos segmentos mais promissores tanto para países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, pois a procura desse tipo de serviço é muito grande. Para Seabra (2015) caracteriza-se pela busca de cuidados médicos e procedimentos cirúrgicos com um preço baixo e qualidade de alto padrão. Várias pessoas se deslocam em busca de tratamentos dos mais diversos tipos, na maioria, em países menos desenvolvidos. Entretanto, o turismo médico atrai turistas de outras regiões do mesmo país reforçando o turismo interno.

O que se pode identificar é que para que o destino possua vocação para o turismo médico dependerá de fatores como, por exemplo, o preço, se o acesso aos especialistas é possível, a tecnologia e a qualidade do serviço. Para Ferreira (2015), para que o turismo médico aconteça devidamente, são necessárias instituições acreditadas e certificadas assim como os médicos e toda a equipe.

Há também uma modalidade do turismo médico chamado de turismo estético que abrange diversos tipos de tratamentos (Fernandes, 2011). Dentre os mais procurados: abdominoplastia; aumento de lábios; bioplastia; botox; cirurgia vaginal; cirurgia vascular; dermoestética; implante de cabelo; *liftings*; mamoplastia de aumento; *peeling*; odontologia, entre outros. De acordo com LUZ é necessário que se definam dois conceitos:

A medicina plástica (na vertente estética) é entendida por qualquer procedimento cirúrgico, que seja efetuado sem propósito terapêutico (*lifting*, *abdomenoplastia*, aumento dos seios.). A medicina estética acontece por meios de procedimentos minimamente invasivos, habitualmente injetáveis (*botox*) sendo que o paciente pode ou não ser sujeito a uma pequena anestesia local ou tópica (LUZ, 2010:18).

A cadeia produtiva desse tipo de turismo se dá através dos hospitais, consultórios, clínicas estéticas e odontológicas, porém, muitas vezes os pacientes não chegam por conta própria e utilizam de empresas facilitadoras, segundo o MTUR:

As empresas facilitadoras, conhecidas como *Brokers* são responsáveis pela captação de pacientes dentro ou fora do país orientando-os a obterem o serviço médico desejado no local mais adequado ao perfil solicitado. Já as empresas denominadas Medical Concierge oferecem serviços complementares e auxiliam os pacientes e seus acompanhantes durante toda permanência no local escolhido para realizar o procedimento médico (MTUR, 2010:39)

No que se refere ao bem-estar, encontram-se as chamadas terapias complementares que são as externas: hidroterapia, fangoterapia<sup>xi</sup>, psamoterapia<sup>xii</sup>, massoterapia<sup>xiii</sup>, talassoterapia<sup>xiv</sup>, cromoterapia<sup>xv</sup>, cosmetologia, terapias das pedras quentes e aplicações externas. E internas: terapia hidropônica<sup>xvi</sup>, inaloterapia<sup>xvii</sup>, aromaterapia, fito medicamentos, medicamentos dinamizados, alimentação, crenoterapia<sup>xviii</sup>. Segundo Ferreira (2015) o turismo de bem-estar surge de uma junção entre o estar bem e a boa forma física, o que resulta em uma nova palavra: *wellness*, sendo a combinação de *wellbeing* (bem-estar) com a palavra *fitness* (aptidão).

## 2.1 SOBRE O CONSUMIDOR DO SEGMENTO TURISMO DE SAÚDE

Ainda não há no Brasil uma pesquisa baseada no perfil do turista de saúde, mas para que se tenha uma base, pesquisas realizadas em Portugal e Estados Unidos apontam algumas preferências desse público. A pesquisa em questão foi feita pela Associação de Turismo Médico (*Medical Tourism Association-MTA*), uma associação internacional sem fins lucrativos que dá suporte ao turista. Aproximadamente 80% dos pacientes viajam acompanhados e cerca de 95 % fazem turismo enquanto os procedimentos do paciente acontecem; 73,2% dos pacientes procuram informações do destino sendo que 31,7% destes pacientes realizam cirurgia bariátrica; 92% se sentiram seguros no destino; 70% não tiveram dificuldades com a língua, e cerca de 92 % dos entrevistados recomendariam a viagem a amigos.

De acordo com Godoi (2009) as pessoas se deslocam de sua residência para tratamento ou recuperação de sua saúde para buscarem um serviço de qualidade ou pelo fato dele não existir em sua localidade. Devido a isso, percebe-se que os deslocamentos ocorrem em dois fluxos: pessoas que saem do interior para os grandes centros urbanos e pessoas que são dos centros urbanos para se tratarem no interior do país.

Com isso reconhece-se o quanto é importante a participação da comunidade e dos órgãos representativos do turismo nesse segmento, estimulando o desenvolvimento do setor. De acordo com o MTUR:

A realização de ações visando o engajamento da comunidade e a troca de experiências deve ser incentivada e apoiada. Deve-se contar com a participação da sociedade organizada, de técnicos e empreendedores, de instituições públicas e privadas, e debatidas as possíveis consequências positivas e negativas da implantação do Turismo de Saúde (MTUR,2010:37).

Esse segmento fez com que o crescimento de viagens internacionais aumentasse, seja pelo transporte mais rápido ou por preços competitivos, o que permitiu o acesso dos pacientes a vários destinos. No momento há centros de medicina por todo o mundo, atraindo as pessoas para conhecê-los em busca de tratamentos (GODOI *apud* PINHEIRO, 2010).

O mercado de turismo de saúde é bastante concorrido visto que há uma ampla oferta de serviços (FREITAS, 2010). Anteriormente as pessoas de países menos desenvolvidos procuravam lugares mais capacitados como os Estados Unidos e a Europa para realizar procedimentos médico-hospitalares. Nos últimos anos houve uma inversão desse processo por conta de que os países menos desenvolvidos oferecem o que os pacientes procuram, ou seja, serviços de baixo custo e qualidade internacional com o selo JCI (*Joint Commission International*)<sup>xix</sup>. Para FERNANDES:

A qualidade em saúde é um imperativo ético que visa a assegurar a excelência dos procedimentos médicos e terapêuticos, prevenindo danos aos clientes. A qualidade pressupõe a conformidade com os

requisitos ou normas estabelecidos de forma a atender as exigências de satisfação total dos clientes. (FERNANDES, 2011:82).

O continente asiático despontou nesse setor nos últimos anos pois há oferta de preço baixo e tratamentos médicos especializados aliados com o clima e a beleza exuberante, conciliando turismo e saúde (FREITAS, 2010). A Índia é um dos grandes centros de turismo de saúde no mundo, isso acontece pelo fato de que a língua inglesa é um grande facilitador e, também, foi possível melhorar a tecnologia da região, além de diminuir os valores dos tratamentos (NOVO, 2014).

Para esta mesma autora, o crescimento do turismo médico na Tailândia também tem sido progressivo e gerado resultados, tanto é que se desenvolveu uma visão comum entre órgãos da saúde, do turismo, de negócios, para se obter condições que significam atendimentos diferenciados. Na Europa, atuando nesse campo, destacam-se Portugal, Alemanha, Espanha e Holanda, de acordo com Luz (2012).

Na América Latina, o turismo de saúde se desenvolve com uma boa estrutura contando com hospitais credenciados, agências de turismo e até hotéis credenciados conforme relata Frozé *et al* (2010). Os preços são maiores quando comparados com a Ásia, mas a vantagem se refere a maior proximidade geográfica dos EUA (FREITAS, 2010).

Já na Costa Rica percebe-se que o turismo de saúde é consolidado, realizando principalmente cirurgias plásticas e tratamentos odontológicos, além transplantes de rim, fígado e coração. O México tem investido em marketing no turismo de saúde, uma vez que o país se beneficia, por conta de sua proximidade com os USA, o que atrai grande demanda, ressalta-se que os procedimentos chegam a custar em média 30% a 50% menos que nos Estados Unidos (FROZÉ *et al*, 2010).

O Brasil é referência nas cirurgias plásticas, afirma Freitas (2010) com destaque para os hospitais de São Paulo. A cidade é procurada por brasileiros e estrangeiros para realizar seus procedimentos (NASCIMENTO; RIBEIRO, 2012). O hospital Albert Einstein foi o primeiro a receber a acreditação JCI (Joint Commission International) exigida pelo mercado. Há, ainda, vários outros centros de referência que são voltados para a cirurgia estética, podendo custar cerca de 70% menos que nos Estados Unidos (PINHEIRO *et al.*, 2010).

De acordo com Fernandes (2011), afim de que o turismo médico ocorra, é necessário atender a alguns requisitos importantes, como: ter profissionais de saúde qualificados e credenciados internacionalmente; utilizar tecnologia de última geração; instalações confiáveis e certificadas internacionalmente; formação da equipe em línguas estrangeiras; qualidade ambiental; conforto nos hospitais, acesso fácil e humanização da prestação dos cuidados de saúde.

O cenário em Dourados não se caracteriza por estar completamente coerente com o que se exige no mundo para turismo de saúde com qualidade competitiva, porém, existe um fluxo real de pessoas que procuram a cidade, seja pela qualidade ou pela questão geográfica e, tal fluxo merece ser melhor compreendido, de forma que a cidade possa evoluir neste segmento de negócio e cada vez oferecer melhores serviços.

### **3.METODOLOGIA**

A pesquisa foi idealizada no sentido de identificar o perfil do consumidor dos serviços de saúde de Dourados e sua oferta de equipamentos e serviços médico-hospitalares. Optou-se por uma abordagem exploratória e qualitativa (DENCKER, 1998), tornou-se necessário contextualizar a oferta de serviços médicos e hospitalares na cidade para que se compreendesse melhor a cadeia produtiva do setor de saúde, a qual envolve tanto universidades e cursos técnicos que formam profissionais na área, quanto clínicas, espaços de bem-estar, laboratórios, farmácias, hospitais, exames de alta complexidade e comércio especializado em produtos para recuperação da saúde e/ou adaptação e reabilitação.

A primeira etapa da pesquisa orientou-se pelo apoio de revisão teórica realizada em publicações oficiais do Ministério do Turismo sobre o segmento de turismo de saúde (BRASIL, 2010) e pela literatura internacional (FREITAS,2010; NOVO,2014; SEABRA,2015; LUZ,2012; FERREIRA,2015 E FERNANDES,2011).

Por decisão estratégica optou-se por entrevistar os responsáveis técnicos dos hospitais que atendem pelo Sistema Único de Saúde e não o consumidor final. Os hospitais serão identificados pelos números 1, 2, 3, e 4.

Na segunda etapa, já com a definição dos atores a serem investigados, partiu-se para elaboração do roteiro que balizou a pesquisa de campo. Elaborou-se um roteiro de perguntas que compreendeu três blocos. O primeiro referente à caracterização do local pesquisado, o segundo quanto as características do atendimento prestado e o terceiro bloco sobre o perfil do usuário.

A terceira etapa consistiu na realização da pesquisa de campo, a qual compreendeu entrevista com três gestores, ou seja, um gestor para cada hospital pesquisado.

Por fim, na quarta etapa, procedeu-se a descrição dos resultados da pesquisa e a análise dos mesmos à luz do referencial teórico estudado.

### **4.RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **4.1Contextualização de Dourados a partir da oferta de serviços médico-hospitalares**

A cidade de Dourados, além da oferta turística tradicional (hotéis, bares, atrativos) também compreende relevante estrutura referente aos serviços de saúde, os quais são usados pelos moradores locais e também por turistas que vem das cidades do interior para efetuarem seus tratamentos. A oferta dos serviços hospitalares de Dourados constitui-se de oito hospitais e variadas clínicas médicas, tanto via Sistema Único de Saúde (SUS), como pela iniciativa privada. Para viabilizar atendimentos e consultas à demanda existente, a estrutura médico-hospitalar atende por meio de diversos convênios. Segundo pesquisa nos hospitais locais contabilizaram-se 79 convênios diferentes à disposição nos cinco hospitais privados da cidade.

O hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, o Hospital da Vida e o Hospital Missão Caiuá realizam atendimentos 100% por meio do SUS (Sistema único de Saúde), este último é de entidade filantrópica e atende em sua maioria os indígenas da cidade.

Segundo o documento “Demografia Médica no Brasil, 2015” (SCHEFFER *et al*, 2015), a capital do estado de Mato Grosso do Sul tem uma proporção de 3,48 médicos para cada mil habitantes. A região Centro-Oeste tem 3,83 para cada mil. A média Brasil (não considerando capitais) é de 1,23 e considerando capitais aumenta para 4,84 médicos para cada mil habitantes.

Em matéria publicada em jornal digital tem-se que em Mato Grosso do Sul, dos 79 municípios, apenas 14 tem número ideal de médicos segundo levantamento feito pelo TCE-MS (Tribunal de Contas do Estado). Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), o parâmetro ideal de atenção à saúde da população é a relação de um médico para cada 1.000 habitantes. A capital do estado é a primeira em número proporcional, com 2,60 médicos para cada 1.000 habitantes. Em seguida, aparece Dourados com 2,08 médicos por habitante e 3,28 leitos por habitante. Segundo o Ministério da Saúde, a referência é de 2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes. Cruzando as informações de municípios com número de médicos e de leitos ideal, apenas três cidades estão de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde: Campo Grande, Dourados e Aquidauana<sup>xx</sup> (Campo Grande News, 2015). Para Scheffer (2015), são 53 tipos de especialidades médicas no Brasil. O quadro 1 descreve todas elas:

**Quadro 1 – as especialidades médicas brasileiras**

<b>ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>	
Clínica médica	Cirurgia Vascular
Pediatria	Cancerologia
Cirurgia Geral	Pneumologia
Ginecologia e Obstetrícia	Infectologia
Anestesiologia	Acupuntura
Cardiologia	Patologia
Medicina de Trabalho	Neurocirurgia
Ortopedia e Traumatologia	Endoscopia
Oftalmologia	Homeopatia
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	Cirurgia do Aparelho Digestivo
Psiquiatria	Hematologia e Hemoterapia
Dermatologia	Cirurgia Cardiovascular
Otorrinolaringologia	Reumatologia
Cirurgia Plástica	Mastologia
Medicina Intensiva	Medicina Preventiva e Social
Urologia	Coloproctologia
Endocrinologia e Metabolologia	Patologia Clínica/Medicina Laboratorial
Gastroenterologia	Angiologia
Neurologia	Nutrologia
Medicina de Família e Comunidade	Alergia e Imunologia
Nefrologia	Geriatria
Medicina de Tráfego	Cirurgia Pediátrica
Medicina legal e Perícia Médica	Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Medicina Nuclear	Cirurgia da Mão
Medicina Física e Reabilitação	Cirurgia Torácica
Medicina Esportiva	Radioterapia
Genética Médica	

Fonte: (Scheffer, 2015: p. 63)

Das 53 especialidades médicas do quadro acima a cidade de Dourados conta, de acordo com o guia médico da Unimed, com 39 delas, pela Revista Saúde com 30 e através do guia da Cassems foram contabilizadas 31 especialidades. Ou seja, 74% de todas as especialidades médicas do Brasil segundo Scheffer (2015).

O conceito de turismo médico utilizado como referência para realizar a pesquisa e a análise dos resultados pautou-se em (GODOI, 2009) e (HEALTHY’N, 2014). Segundo Godoi, são pessoas que moram em cidades do interior e tende a ir aos grandes centros urbanos a fim de realizar tratamentos por ser uma questão de necessidade e não de escolha, o que caracteriza o como turismo médico reativo.

Nesta pesquisa, utilizou-se como fonte de consulta o cadastro de profissionais e endereços de espaços clínicos e médicos da UNIMED/Dourados, o site da Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul (Cassems), o Cadastro Nacional

dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e, de forma complementar, uma revista especializada em divulgar serviços e empresas na área da saúde na cidade de Dourados (Revista Saúde).

Também foi necessário capturar dados da internet para complementar a pesquisa.

Segundo o Cadastro Nacional dos estabelecimentos de Saúde (CNES), em Dourados tem-se um número de 359 consultórios isolados e 65 clínicas/centros de especialidades, 7 hospitais gerais e 2 especializados um em Oftalmologia e outro em Cardiologia.

Percebe-se que a única categoria que tem o mesmo resultado é a oncologia. Em todas as fontes consultadas apresenta um hospital de especialidade. E, ainda, 5 médicos especialistas pelo Catálogo Méd.

A oftalmologia apresenta certa paridade entre três das seis fontes consultadas, UNIMED 20 oftalmologistas; Guia Mais, 24 e Catalogo Med 23. Com relação às outras fontes há uma diferença relevante. O mesmo ocorre com a especialidade "cardiologia". Segundo a fonte Catalogo Med, é a mais completa, apresentando uma quantidade de 58 especialistas, muito maior que as demais fontes. Por fim, nota-se apenas 1 clínica de categoria reprodução assistida pela Tele Lista Net.

A fonte CNES é a mais abrangente, compreendendo todas as categorias pesquisadas, porém não é a mais completa no quesito quantidade de especialistas. Neste quesito UNIMED, Guia Mais e Telelista se sobressaem.

Analisando o CNES e o site da UNIMED e Catalogo Med, que se mostraram os mais abrangentes e completos em variedade e quantidade respectivamente, observou-se que em Dourados outras categorias se destacam em quantidade, a oftalmologia com 47 médicos disponíveis, a cardiologia com 80 médicos.

A configuração de Dourados como cidade polo para tratamento de saúde também se repete no que concerne à formação de mão de obra para região do entorno. A cidade oferece cursos ligados à área da saúde e da estética, incluindo um hospital universitário, uma clínica de estética universitária e 5 cursos públicos de graduação nas seguintes áreas: medicina, nutrição, psicologia, enfermagem e educação física. Quanto aos privados há cursos como: odontologia, farmácia, estética, psicologia, biomedicina, enfermagem, educação física, nutrição e fisioterapia. Além da graduação, cursos técnicos oferecidos por institutos e empresas privadas com qualificação em técnico de enfermagem e em estética, bem como cursos lato e stricto sensu ligados à área da saúde e bem-estar.

Após identificar a oferta de serviços de saúde da cidade, pôde-se observar que há diversos tipos de estabelecimentos relacionados a saúde, como hospitais, clínicas, consultórios médicos especialistas e cursos ligados ao setor, o que permite o atendimento da própria população da cidade e do entorno, aproximadamente 33 municípios do interior do estado de Mato Grosso do Sul<sup>xxi</sup> (Governo Estadual de Mato Grosso do Sul, 2011: p.9).

Outro fator é a proximidade da cidade de Dourados com o Paraguai. Turistas se deslocam para realizar suas compras no exterior e acabam fazendo uma pausa em Dourados para conhecer a cidade ou realizar outras atividades, uma vez que a cidade possui localização estratégica, concentrando a maior parte dos serviços e comércio do sul do estado.

Também se nota um grande fluxo no entorno de onde se localizam as instalações hospitalares. Isso ocorre pelo fato de que os pacientes e seus familiares vêm para se consultar ou realizar tratamentos. O conjunto de hospitais e clínicas localizados próximos uns dos outros permite um fácil acesso. Por conta disso, percebe-se uma movimentação nos setores turísticos de Dourados, proporcionando aumento do fluxo de pessoas nos restaurantes, hotéis ou pousadas e pequenos comércios que se encontram na região. Na maioria dos casos, os visitantes voltam no mesmo dia para sua cidade de origem, não impossibilitando que o mesmo, movimente o comércio local através de pequenas compras.

#### **4.2.O consumidor do serviço de saúde pública de Dourados segundo as fontes consultadas**

Para realização da pesquisa de campo estabeleceu-se como objeto de investigação apenas os hospitais que oferecem serviços públicos de saúde, o que configurou um cenário de quatro hospitais, os quais serão aqui nominados: Hospital 1, Hospital 2, Hospital 3 e Hospital 4. Este último não fez parte desta pesquisa por exigir um longo processo de apresentação de documentos e análise dos mesmos, o que inviabilizaria o cumprimento do cronograma de pesquisa no tempo estabelecido vale registrar que a dificuldade de acesso as informações. O que é referendado por outras pesquisas, tal como afirmam que:

Some measure of patient flows could be estimated from data collected by medical tourism brokerages or destination country health-care facilities, but such information may be considered confidential or the companies involved may be unwilling to release it. Surveys of patients obtaining cross-border care are other potential sources of useful data, but this also requires the cooperation of medical tourism facilities. Obtaining a competent empirical grasp of the nature of this industry will not be easy.( HOPKINS *et al* ,2010:11)

O primeiro bloco de questões do roteiro de entrevista compreendeu aspectos sobre a caracterização do local pesquisado, de forma que se possa compreender a realidade destes hospitais.

No caso do Hospital 3, a empresa é terceirizada pelo Hospital 2 e passou a atender em setembro de 1999 em um espaço improvisado. Posteriormente passou para um espaço próprio construído com recursos doados. A capacidade de atendimento do Hospital 3 é de 100 pessoas por dia, divididas entre radioterapia 60 pessoas e quimioterapia 40 pessoas. Os setores distribuem-se em atendimento nos consultórios, setor de quimioterapia e radioterapia.

O Hospital 2 tem mais de 70 anos, pertence a uma congregação religiosa e possui um conselho administrativo. Possuía, à época da pesquisa de campo, 160 leitos, destes, 60% eram destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, 96 leitos (neste momento não atende SUS). O Hospital 2 atende toda a região com especialidades de referência em cardiologia, nefrologia e oncologia. Terceirizou a oncologia para o Hospital 3 e a nefrologia para a Clínica do Rim. O Hospital também faz consultas via Sistema de Regulação de Vagas (SISREG) que é um sistema *online* de vagas por onde é feito todo gerenciamento do complexo ambulatorial, desde exames e consultas de média e alta complexidade, assim como a regulação de vagas dos leitos.

Com relação ao Hospital 1: "É um hospital especializado estratégico, pois presta atendimento nas linhas de cuidados da neurologia/neurocirurgia e traumato/ortopedia, oferta retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade, ou seja, quando a vida do paciente está em risco e exige médicos especialistas, procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva para a rede de atenção a urgências. Tem seu acesso pelo Sistema único de Saúde (SUS) da macrorregião de Dourados, por isso é a principal porta de urgência.<sup>xxii</sup> (PMD, 2017). A sua capacidade é de 117 leitos incluindo a UTI, que conta com 20 leitos.

Há critérios de atendimento como a vaga zero (quando não é necessário que surja uma vaga para o paciente, ou seja, o hospital precisa atendê-lo de qualquer jeito, um exemplo disso são os casos de acidentes) e o vaga liberada, que é quando o hospital precisa verificar se há disponível alguma vaga para receber o paciente.

As especialidades que o hospital oferece são: cirurgia geral, neurocirurgia, ortopedia, clínica médica, neurologia, cardiologia, oftalmologia, gastroenterologia, pediatria, nefrologia, oncologia, urologia, cirurgia vascular, hematologia, hemotransfusão, pneumologista, oftalmologista, tomografia de crânio, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), psiquiatria, tomografia de crânio, tomografia de coluna torácica, tomografia de abdômen, cirurgia pediátrica e cirurgia buco maxilo, cirurgia cabeça e pescoço.

Com relação ao bloco 1 sobre o atendimento, verificou-se que no Hospital 3, as especialidades são: oncologia clínica, radioterapia, cirurgia oncológica e cirurgia cabeça e pescoço. Dentre essas as que são mais procuradas quimioterapia e radioterapia. No Hospital 2 as especialidades que se destacam são de cardiologia, oncologia e nefrologia e no Hospital 1 dentre várias, as mais procuradas, respectivamente, são: cirurgia geral, neurologia e ortopedia.

Com relação à procedência dos atendimentos no Hospital 3 a procura por pacientes de fora da cidade é de 65% sobre o total de atendimentos. Já no Hospital 2 o número de atendimentos de fora é de 45% com relação ao número total. No Hospital 1, a demanda é de 41% de atendimentos são referentes às pessoas de fora.

No bloco 2, referente ao perfil socioeconômico dos pacientes, percebe-se uma igualdade entre o Hospital 3 e 1, pois, grande parte do atendimento se dá para pessoas carentes. Já no Hospital 2, a procura é tanto de famílias carentes como mais abastadas.

Sobre a idade dos pacientes não douradenses, no Hospital 3 e Hospital 1 identificou-se a mesma faixa etária, ou seja, acima de 30 anos. No Hospital 2, preponderam os pacientes acima de 60 anos (52%). Quanto ao gênero percebe-se diferença nos locais pesquisados, pois os hospitais 3 e 2 atendem em sua maioria (61%) o sexo feminino e o Hospital 1 o sexo masculino.

No que diz respeito ao local de origem dos pacientes de fora, em ordem decrescente do maior para o menor, o Hospital 3 em um período de janeiro a março recebeu uma maior quantidade de pacientes originados de Ponta Porã, Naviraí e Itaporã, no Hospital 1, no mesmo período, foram Fátima do Sul, Ivinhema, Naviraí, Itaporã, Ponta Porã, Laguna Carapã e Rio Brillante e o Hospital 2: Ponta Porã, Fátima do Sul, Naviraí, Amambaí, Douradina e Itaporã. Evidencia-se o fluxo coincidente para os três hospitais dos municípios de Ponta Porã (fronteira com o Paraguai), Naviraí e Itaporã.

Quanto às facilidades para melhor atendimento dos pacientes, todos os hospitais oferecem alimentação enquanto o paciente está internado. No Hospital 2 é permitido que idosos e crianças menores de 12 anos tenham acompanhantes. Sobre o transporte dos pacientes, no Hospital 3 foi relatado que o mesmo é fornecido pelo local de origem, feito através de vans. O que também foi ressaltado nos outros dois hospitais, pois quando a cidade é próximo a Dourados a van faz transporte diário, quando se encontra um pouco mais longe, apenas três vezes na semana.

De acordo com os entrevistados, os pacientes de fora da cidade geralmente vem acompanhados de seus familiares. Enquanto o paciente se trata ou realiza consulta estes acompanhantes permanecem na residência de outros familiares, ou se hospedam em pousadas, pensões próximas aos hospitais ou, ainda, em um local chamado Casa da Irmã Dulce<sup>xxiii</sup> que tem a finalidade de acolher familiares de pacientes em busca de tratamentos

Também se investigou o que mais seria importante relatar sobre as pessoas que buscam a cidade para tratamentos ou consultas. Nota-se que há uma preocupação dos entrevistados com a hospitalidade dos usuários de fora da cidade, pois perceberam que muitas vezes os pacientes vêm de muito longe para uma simples consulta de manhã e não tem onde ficar, só retornando ao final do dia para sua cidade. Pode se concluir que Dourados não oferece um lugar adequado.

Traçando um perfil desta demanda que procura o serviço público de saúde de Dourados pode-se dizer que são, em sua maioria, carentes, do sexo feminino e em busca de tratamento oncológico. Itaporã, Fátima do Sul, Naviraí, Deodópolis e Ponta Porã são as cidades mais mencionadas como usuárias do sistema de saúde pública de Dourados. Ressalta-se que Ponta Porã faz fronteira com o Paraguai e está proximidade com outro país e a facilidade da fronteira seca faz com que o sistema privado de saúde receba clientela também "internacional". Contudo esta hipótese precisará ser checada com outras pesquisas. Pois nada tem-se à disposição nos documentos pesquisados sobre este assunto:

“Las desigualdades y fallos en los sistemas de salud de los países de origen provocan en gran medida la necesidad de viajar para recibir la atención médica. Este es uno de los aspectos que se confirman por parte de los pacientes que visitan la frontera Juárez-El Paso. Existe un buen número de estudios del turismo médico, pero la mayoría se han enfocado en los pacientes que viajan largas distancias y que combinan la atención sanitaria con el atractivo turístico de un lugar de gran belleza natural. En cambio, el turismo médico de ciudades fronterizas ha recibido escasa atención en la literatura” (ALMANZA et al, 2016:s/d).

Por fim, perguntou-se o que poderia melhorar na cidade ou no sistema para um melhor acolhimento destes visitantes. As respostas indicaram que seria ideal uma ampliação do serviço da casa de apoio ao tratamento do câncer que há em Dourados para acolher os pacientes que vêm de outro lugar. Ou que os municípios ajudassem com recursos e, por fim, um lugar adequado para as pessoas ficarem.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral da pesquisa era investigar a relação entre a oferta dos serviços médico-hospitalares existentes na cidade e o fluxo de visitantes da região. A inexistência de pesquisas locais sobre o tema e a dificuldade para organizar as fontes de pesquisa, acessá-las e organizá-las atrasaram o cronograma e o propósito inicial, fez com que os pesquisadores precisassem readequar a abrangência da pesquisa. Outros objetivos foram estabelecidos, tais como: identificar e delimitar a oferta de produtos e serviços médico-hospitalares existentes na cidade; identificar e definir o segmento de turismo denominado turismo de saúde e, por fim, relacionar a oferta dos serviços médico-hospitalares e o fluxo de visitantes regional. Este último objetivo, como explicado anteriormente, não pode ser executado na íntegra em função da grande dificuldade de acesso às fontes de pesquisa. Por esse fato, o caráter exploratório da pesquisa foi o grande desafio. Ou seja, não se conseguiu relacionar a oferta de serviços médico-hospitalares com o fluxo regional de visitantes de forma completa, apenas do ponto de vista dos serviços de atendimento público.

Por ser um tema indiretamente ligado ao turismo, os contatos precisaram ser identificados primeiro e, depois, iniciou-se um processo de construção do relacionamento, de forma que esses contatos pudessem responder aos questionamentos da pesquisa ou pudessem indicar quem o fizesse.

Outra consideração diz respeito a necessidade que a cidade tem de ampliar o conceito de hospitalidade e direcionar uma ação específica para receber melhor todas as pessoas e acompanhantes que venham até Dourados com este propósito. No caso dos atendimentos públicos é uma questão social de grande importância.

Por fim, considerando o nicho de mercado “turismo de saúde”, é possível pensar em campanhas que divulguem este potencial da cidade, uma vez que o mesmo esteja mapeado e caracterizado adequadamente. O que pode ser feito com as pesquisas apropriadas e com articulações públicas e privadas.

## 6. Referências Bibliográficas

- ALMANZA, María Teresa Martínez.; MUÑOZ, Santos Alonso Morales; HERNÁNDEZ, Isabel Zizaldra (2016): **El turismo médico: tendencia de transformación para Ciudad Juárez, México**. Em *Turydes: Turismo y Desarrollo*, n. 21 (diciembre 2016). En línea. Disponível em: <<http://www.eumed.net/rev/urydes/21/turismo-medico.html>> Acesso em: 30/11/2017 as 15:31
- CAMPO GRANDE NEWS. (2015) : **Em MS, só um quinto dos municípios tem número ideal de médicos**. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/cidades/em-ms-so-um-quinto-dos-municipios-tem-numero-ideal-de-medicos>> Acesso em 13/06/2017 as 08:02
- CATALOGO MED. (2017) : **Médicos cardiologistas em Dourados**. Disponível em: <<http://www.catalogo.med.br/c/ms/dourados/cardiologistas/>> Acesso em: 03/06/2017 as 08:05
- CATALOGO MED. (2017) : **Médicos cirurgiões Plásticos em Dourados**. Disponível em: <<http://www.catalogo.med.br/c/ms/dourados/cirurgioes-plasticos/>> Acesso em : 03/06/2017 as 08:10
- CATALOGO MED. (2017) : **Oftalmologia em Dourados**. Disponível em: <<http://www.catalogo.med.br/c/ms/dourados/oftalmologistas/>> Acesso em 30/11/2017 as 08:11
- CNESNET. **Tipos de Estabelecimentos**. Disponível em: <<http://cnes2.datasus.gov.br/>> Acesso em 29/03/2017 as 16:01
- DENCKER, Ada Maria de Freitas. (1998) : **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Turismo**. Editora Futura. São Paulo.
- DIÁRIO DIGITAL. (2014) **Aos 32 anos, rodoviária de Dourados passa por sua primeira reforma**. Disponível em: <<http://www.diariodigital.com.br/geral/aos-32-anos-rodoviaria-de-dourados-passa-por-sua-primeira-reforma/123661>> Acesso em 30/03/2017 as 11:00
- DOURADOS. (2016) :PMD. **Informativo de Prestação de contas**. Nº 4.

FERNANDES, João Viegas. (2011): **Turismo de saúde e bem-estar no mundo**. Senac. São Paulo

FERREIRA, Ricardo. (2011) :**Turismo de saúde em Portugal**. Portugal. Disponível em:<[https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/4673/1/Tese\\_Ricardo%20Ferreira.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/4673/1/Tese_Ricardo%20Ferreira.pdf)> Acesso em: 23/03/2017 as 14:03

FREITAS, Hugo, Maciel Tavares. (2010) : **Turismo Médico: a globalização da saúde**. Portugal. Disponível em:<<https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/26936>> Acesso em 21/03/2017 as 10:30

FROZÉ, Valéria Dellamano. *et al.* (2010) : **Considerações finais sobre o turismo de saúde na América Latina- serviços de primeiro mundo com preços de países emergentes**. São Paulo. Disponível em:<<https://revhosp.org/hospitalidade/article/view/314>> Acesso em 23/03/2017 as 13:30

GUIA MAIS. **Clinicas de Cirurgia Plásticas em Dourados**. Disponível em:<<https://www.guiamais.com.br/dourados-ms/medicos-e-clinicas/clinicas-de-cirurgia-plastica>> Acesso em: 30/11/2017 11:00

GUIA MAIS. **Clinicas Odontológicas em Dourados**. Disponível em:<<https://www.guiamais.com.br/dourados-ms/clinicas-medicos-e-terapias/clinicas-odontologicas>> Acesso em: 05/06/2017 11:00

GODOI, Adalto Felix. (2009) : **O Turismo de saúde**. Editora Ícone. São Paulo.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. (2013) : **10 Regiões turísticas**. Disponível em:<[http://www.turismo.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/54/2015/04/GRANDE\\_DOURADOS-21.pdf](http://www.turismo.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/54/2015/04/GRANDE_DOURADOS-21.pdf)> Acesso em: 03/09/2017 09:00

HEALTHY'N PORTUGAL. (2014) : **Definição da estratégia coletiva para o sector do Turismo de Saúde e Bem Estar em Portugal**. Disponível em:<<http://healthportugal.com/Quem%20somos/documentos/turismo-de-saude-e-bem-estar-estrategia-coletiva.pdf>> Acesso em: 22/03/2017 12:10

HOPKINS, Laura. *et al.* (2010) : **Medical tourism today: What is the state of existing knowledge?** Journal of Public Health Policy Vol. 31, 2, 185–198

HOSPITAL DOS OLHOS. **Convênios**. Disponível em:<<https://www.hospitaldosolhosdourados.com.br/convenios>> Acesso em 22/07/2017 08:11

HOSPITAL DO CORAÇÃO. **Convênios e Planos**. Disponível em:<[http://www.hcdourados.com.br/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=133&Itemid=85](http://www.hcdourados.com.br/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=133&Itemid=85)> Acesso em 22/07/2017 as 14:25

HOSPITAL SANTA RITA. **Convênios**. Disponível em:<<http://www.hospitalsantaritadourados.com.br/content.php?p=convenios>> Acesso em 20/09/2017 as 13:08

HOSPITAL CASSEMS. **Convênios**. Disponível em:<<http://www.cassems.com.br/#beneficios/conveniosdreciprocidade>> Acesso em: 28/09/2017 as 15:36

HOSPITAL CASSEMS. **Lista de Credenciados CASSEMS com locais de atendimento**. Disponível em:<[http://www.cassems.com.br/arquivos/lista\\_credenciados.pdf](http://www.cassems.com.br/arquivos/lista_credenciados.pdf)> Acesso em 18/04/2017 as 18:00

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA. (2016) : **Dourados**. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/dourados/panorama>> Acesso em: 22/03/2017 09:45

INDICADOR ECONÔMICO. (2016) : **Dourados colhe 471 mil toneladas de soja**. Disponível em:<<http://www.indicadoreconomico.com.br/dourados-colhe-471-mil-toneladas-de-soja/>> Acesso em: 20/03/2017 as 10:23

LUZ, Petra, Carina de Souza. (2012) : **Turismo de saúde: Análise da procura das unidades de saúde privadas do Algarve para a realização de tratamentos médicos**. Portugal. Disponível em:<<http://sapientia.uaalg.pt/handle/10400.1/3645>> Acesso em: 23/03/2017 as 10:56

MINISTÉRIO DO TURISMO. (2010) :**Turismo de Saúde- Orientações básicas**. 1 edição.

NASCIMENTO, Renê, Corrêa (in memoriam).; RIBEIRO, Lilian, Almeida Moreira. (2012) :**Turismo de saúde: A prática do Turismo médico e suas implicações na cidade de São Paulo**. Em Turydes, vol.5 n° 13. Dezembro de 2012. Disponível em:<<http://www.eumed.net/rev/turydes/13/cnmr.html>> Acesso em 18/03/2017 as 14:55

NOVO, Ana, Catarina Fortunato. (2014) : **Internacionalização da Saúde- O cluster do Turismo médico em Portugal**. Portugal. Disponível em:<<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/28430>> Acesso em 22/03/2017 as 12:05

PINHEIRO, Ana, Carolina Borges. *et al.* (2010) : **Reflexões sobre o turismo de saúde**. In. IV Fórum Internacional de Turismo do Iguassu. Foz do Iguassu 16 a 18 de Junho de 2010. Disponível em:<<http://festivaldeturismodascataratas.com/wp-content/uploads/2014/01/36.-REFLEX%C3%95ES-SOBRE-O-TURISMO-DE-SA%C3%9ADE.pdf>> Acesso em: 23/03/2017 as 14:10

PORTAL DA SAÚDE. **Sisreg-Sistema de Regulação**. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/0-ministerio/principal/secretarias/1039-sas-raiz/drac-raiz/cgra/11-cgra/14550-sisreg>> Acesso em: 14/08/2017 as 16:05

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS. (2015) : **Inventário Turístico**. Disponível em:<<http://www.dourados.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Invent%C3%A1rio-tur%C3%ADstico-2015-actual.pdf>> Acesso em 30/03/2017 as 09:12

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS. (2016) : **Perfil Socioeconômico de Dourados**. Disponível em:<<http://www.dourados.ms.gov.br/index.php/perfil-socioeconomico/>>

Acesso em: 21/03/2017 as 15:00

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS. (2017) : **Hospital da Vida**. Disponível

em:<<http://www.dourados.ms.gov.br/index.php/hospital-da-vida-2/>> Acesso em 22/08/2017 as 10:20

RÁDIO CORAÇÃO. **Inauguração da Casa Irmã Dulce 2 em Dourados**. Disponível em:<<http://www.radiocoracao.org/multimedia/fotos-videos/inauguracao-da-casa-irma-dulce-2-em-dourados>> Acesso em: 28/11/2017 as 13:31

REVISTA SAÚDE. **Guia de Médicos e Profissionais**. Disponível em:<<http://rsaude.com.br/dourados>> Acessado em 22/04/2017

SEABRA, Patricia. (2015) : **Afirmação de Coimbra como destino de Turismo médico em Portugal**. Portugal. Disponível

em:<[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&q=Afirma%C3%A7%C3%A3o+de+Coimbra+como+destino+de+turismo+m%C3%A9dico+em+Portugal+Patricia+Seabra&btnG=&lr)

[BR&q=Afirma%C3%A7%C3%A3o+de+Coimbra+como+destino+de+turismo+m%C3%A9dico+em+Portugal+Patricia+Seabra&btnG=&lr](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&q=Afirma%C3%A7%C3%A3o+de+Coimbra+como+destino+de+turismo+m%C3%A9dico+em+Portugal+Patricia+Seabra&btnG=&lr)

=> Acesso em 19/03/2017 as 16:35

SILVA, Ticiane, Schuster Peres.; JARCZEWSKI, Márcia, Denise. (2011) : **As possibilidades de implantação da hotelaria hospitalar em um hospital público na cidade de Santa Maria-RS**. Santa Maria. Disponível

em:<<http://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumSA/article/view/1517>>

Acesso em 22/03/2017 as 18:00

SCHEFFER, M. ET AL.(2015) : **Demografia Médica no Brasil**. Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São Paulo. 284 páginas. ISBN: 978-85-89656-22-1

TELE LISTA NET. **Clínicas Odontológicas em Dourados**. Disponível

em:<<https://www.telelistas.net/ms/dourados/clinicas+odontologicas>> Acesso em: 29/11/2017 as 12:00

TELE LISTA NET. **Oftalmologia em Dourados**. Disponível em:<<https://www.telelistas.net/ms/dourados/medicos+oftalmologia>> Acesso em: 05/08/2017

TELE LISTA NET. **Clínicas de Estética em Dourados**. Disponível

em:<<https://www.telelistas.net/ms/dourados/clinicas+e+servicos+de+estetica>> Acesso em: 30/11/2017 as 10:00

VIETTA, Kátia. (2007) : **Histórias sobre terras e xamãs kaiowa: territorialidade e organização social na perspectiva dos Kaiowa de Panambizinho (Dourados, MS) após 170 anos de exploração e povoamento não indígena da faixa de fronteira entre o Brasil e Paraguai**. São paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-20122007-140921/pt-br.php>> Acesso em: 04/05/2018 as 07:10

---

i

<sup>ii</sup> Aluna do curso de graduação em turismo. Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS

<sup>iii</sup> Doutora em Economia do Desenvolvimento Regional – UFRGS. Professora e pesquisadora da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, nos cursos de Graduação e Pós-graduação

<sup>iv</sup> <http://www.mapa.turismo.gov.br/mapa/init.html#/home>

<sup>v</sup> <http://www.diariodigital.com.br/geral/aos-32-anos-rodoviaria-de-dourados-passa-por-sua-primeira-reforma/123661>

<sup>vi</sup> Conjunto de experiências que se tem para a realização de um tratamento.

<sup>vii</sup> Procura o equilíbrio mental e emocional do sujeito doente.

<sup>viii</sup> Procura do bem-estar físico e psíquico através de um tratamento médico adequado.

<sup>ix</sup> Se refere ao equilíbrio físico e mental do indivíduo que procura o tratamento.

<sup>x</sup> Aquele em que o paciente busca tratamento por necessidade

<sup>xi</sup> Tratamento com lamas

<sup>xii</sup> Tratamento com areia

<sup>xiii</sup> Tratamento à base de massagens

<sup>xiv</sup> Tratamento à base de água do mar

<sup>xv</sup> Tratamento com a utilização das cores na cura de doenças

<sup>xvi</sup> Tratamento à base de inalação

<sup>xvii</sup>

<sup>xviii</sup> Utilização medicinal de águas minerais como terapia.

<sup>xix</sup> **The Joint Commission** (TJC), antes designada como **Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations** (JCAHO), também conhecida como **Joint Commission International** (JCI), é um organismo de **acreditação** de unidades de saúde baseada nos **Estados Unidos**. É uma instituição sem fins lucrativos que tem acreditadas mais de 19 000 organizações e programas de saúde nos Estados Unidos. Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Joint\\_Commission](https://pt.wikipedia.org/wiki/Joint_Commission)

<sup>xx</sup> <https://www.campograndenews.com.br/cidades/em-ms-sio-um-quinto-dos-municipios-tem-numero-ideal-de-medicos>

---

<sup>xxi</sup> [http://www.esp.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/66/2015/05/plano\\_estadual\\_de\\_ep\\_2012.pdf](http://www.esp.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/66/2015/05/plano_estadual_de_ep_2012.pdf)

<sup>xxii</sup> <http://www.dourados.ms.gov.br/index.php/hospital-da-vida-2/>

<sup>xxiii</sup> A casa tem como objetivo acolher pessoas humildes moradoras da cidade e região que acompanham parentes nos hospitais de Dourados e a noite ficam sem lugar para hospedagem. Através da indicação das assistentes sociais, a casa Irmã Dulce 2 vai auxiliar familiares de internados no 1 enquanto a Casa Irmã Dulce 1 vai atender os familiares dos internados no Hospital 2.