

**Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar**

**ESTUDO SOBRE**

**“ATIVIDADES EMPRESARIAIS NO COMÉRCIO E SERVIÇOS RELATIVAS À SAÚDE E BEM-ESTAR HUMANO”**

**RELATÓRIO FINAL  
DE SÍNTESE**

***Equipa de Projeto***

**Fernando Ribeiro Mendes (coordenador)**

**Ana João Sepúlveda**

**Igor Gomes Neto**

**Pedro Reis**

**Sara Paralta**

**Vanda Gomes (apoio de gestão)**

**Lisboa, Junho de 2012**

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Índice

<b>Sumário Executivo</b>	<b>3</b>
<b>1. A cadeia de valor da saúde e bem-estar: aspetos gerais</b>	<b>7</b>
<b>2. <i>Cluster</i> de Saúde e Bem-Estar: a abordagem seguida</b>	<b>13</b>
<b>3. Comércio e serviços no CSBE – aproximação estatística</b>	<b>19</b>
<b>4. Mercados de saúde e bem-estar: as tendências</b>	<b>28</b>
<b>5. Apostas empresariais</b>	<b>55</b>
<b>6. Políticas públicas e intervenção associativa</b>	<b>63</b>

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Sumário Executivo

Uma visão integrada da economia da saúde e bem-estar deve englobar atividades económicas que vão muito para além da produção dos cuidados de saúde. É o caso dos de serviços de suporte às práticas preventivas da doença –do nutricionismo aos meios auxiliares de diagnóstico e terapêuticos -, bem como dos serviços necessários às variadas práticas que propiciam o bem-estar físico, mental e social –termalismo e SPA, desporto e *fitness*, estética corporal, lazer e ao apoio social.

No desenvolvimento desta perspetiva, o presente estudo baseia-se na noção de *cluster* de atividades económicas, que é usada para descrever grupos de atividades em cadeia gerando valor num determinado espaço económico, geográfico e sectorial, aplicado aqui ao conjunto das atividades relacionadas com a saúde e o bem-estar humanos.

Concentra-se especificamente nas atividades de comércio e serviços, quer sejam na vertente de saúde, quer na de bem-estar, incluindo comércio e serviços de práticas propiciadoras de bem-estar físico e mental, como sejam, nutricionismo e produtos dietéticos, termalismo e SPA, desporto e *fitness*, e certos serviços de apoio social e de proximidade.

O sucesso da criação de valor pelas entidades integrantes do *cluster* requer o desenvolvimento de modelos de negócio adequados à plena realização do potencial das interdependências que são próprias àquele. Os modelos de negócio em saúde e bem-estar devem combinar um conjunto específico de objectivos estratégicos com a clara definição do âmbito das atividades a desenvolver e dos segmentos de mercado associados, bem como o mapeamento dos produtos, parcerias, processos-chave, relações de cadeia de valor e interdependências para realizar valor “partilhado” económico e social.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Procurou-se, no estudo, conhecer modelos de negócio implementados com sucesso, os quais foram objeto de estudo de caso. O conjunto dos estudos de caso não esgota a diversidade de experiências bem-sucedidas do *cluster*. Mas são, sem dúvida, muito representativos e, sobretudo, permitem retirar ilações que muito aproveitarão tanto aos que quiserem aprofundar o conhecimento do *cluster*, como àqueles que aí desejam desenvolver apostas empreendedoras.

Para melhor caracterizar as atividades de comércio e serviços de saúde e bem-estar, agruparam-se as mesmas nos quatro grandes tipos seguintes.



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A partir da informação dos Quadros de Pessoal/Relatório Único disponibilizada pelo Ministério da Solidariedade e Segurança Social, delimitamos o universo de estabelecimentos de comércio e serviços que, com segurança, podemos considerar integrar a sua atividade principal naquela segmentação do *cluster*, e que eram os seguintes em 2009:

Tipo de Atividades	N.º de Estabelecimentos	%	N.º de Pessoas ao Serviço	%
Atividades Core	8 034	24%	65 847	24%
Atividades de Bem-Estar	8 186	25%	23 171	9%
Atividades Complementares	9 802	30%	55 036	20%
Atividades de Apoio Social	6 946	21%	126 741	47%
<b>Total</b>	<b>32 968</b>	<b>100%</b>	<b>270 795</b>	<b>100%</b>

Há, neste estudo, uma atenção especial ao impacto da turbulência do ambiente externo desencadeada pela crise do espaço euro, visto que a transformação dos modelos de negócio é o resultado muitas vezes involuntário da resposta a tal turbulência, quando as empresas inovam para ganharem vantagem de custos e flexibilidade, criando novos serviços, aliando-se com novos parceiros, ou recorrendo a *outsourcing*. A mudança tecnológica e a digitalização de conteúdos transformam as indústrias do cluster e solicitam modelos de negócio disruptivos, focalizados em estratégias *Value-for-Money*, isto é, de otimização dos recursos em função das preferências do mercado global.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A discussão internacional acerca dos temas de saúde tem valorizado cada vez mais a identificação dos riscos de saúde e a avaliação dos encargos deles resultantes, como argumento a favor da universalidade do acesso às intervenções preventivas, além das curativas, segundo uma abordagem pelo lado da oferta. Ao mesmo tempo, cresce a atenção à promoção de uma requalificação saudável dos estilos de vida das pessoas, o que remete para o lado da procura, fortemente marcada por tendências como sejam a do envelhecimento demográfico e a da maior consciência preventiva e de bem-estar das populações, que favorecem maiores procuras de cuidados de bem-estar e de longa duração.

As dificuldades das economias e a necessidade de controlar os défices públicos e o endividamento do Estado, das empresas e das famílias tendem, no entanto, a desanimar as procuras de maior qualidade e sem urgência médica, por diminuição da capacidade de desembolso dos consumidores e, em certos casos, pela redução das participações públicas.

Perante este enquadramento complexo, os estudos de caso realizados demonstram que as respostas estratégicas empresariais estão a passar por três vetores fundamentais:

- Posicionamento *Value-for-Money* das empresas orientadas para o mercado interno, revendo o *pricing* e os modelos de geração de proveitos numa perspetiva de otimização dos recursos;
- Internacionalização, apostando na exportação de cuidados e serviços (turismo de saúde e bem-estar) e, no médio/longo prazo, na constituição de ofertas transnacionais e na deslocalização das actividades;
- Inovação tecnológica e de gestão, revolucionando os modelos de negócio respetivos.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 1. A cadeia de valor de saúde e bem-estar: aspetos gerais

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde refere-se a um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas à ausência de doença ou enfermidade. Neste sentido, uma visão integrada da economia da saúde e bem-estar deve englobar atividades económicas que vão muito para além da produção dos cuidados de saúde.

Todas as atividades geradoras de serviços de suporte às práticas preventivas da doença – do nutricionismo aos meios auxiliares de diagnóstico e terapêuticos -, bem como os serviços necessários às variadas práticas propiciadoras de bem-estar físico, mental e social – do termalismo e SPA, ao desporto e *fitness*, à estética corporal, ao lazer e ao apoio social -, integram necessariamente a economia da saúde e bem-estar.

#### **Bens e serviços de saúde e bem-estar**

Na economia da saúde e bem-estar predominam bens e serviços com características especiais que os diferenciam da generalidade dos bens económicos transacionados nos mercados<sup>1</sup>.

Em primeiro lugar, alguns desses bens e serviços são consumidos conjuntamente pelos agentes económicos, sem exclusão ou rivalidade entre eles. Constituem o que a teoria económica designa por “bens públicos” – no caso vertente, a investigação e desenvolvimento, bem como o ensino e formação profissional em saúde e bem-estar humano, são expressivos exemplos destes bens.

---

<sup>1</sup>Cf. OCDE, *Obtenir un meilleur rapport qualité-prix dans les soins de santé*, OCDE, 2009 (cap.2).

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Em segundo lugar, a observância de preceitos de cidadania social impõe a determinação coletiva de um nível desejável de consumo individual de certos cuidados e serviços, de forma independente do poder aquisitivo de cada um. São o que se designa por “bens de mérito”. Na saúde e bem-estar, é o caso evidente das vacinações, do desporto escolar e de outras intervenções profiláticas de âmbito universal, em alguns casos coercivas, e, ainda, tendencialmente, de boa parte dos cuidados de saúde e de alguns serviços de bem-estar, na medida em que sejam financiados pelo Estado através de “sistemas nacionais de saúde”,<sup>2</sup> conforme o racional económico dos “bens de mérito”.

Finalmente, constata-se que o acesso à informação sobre os bens e serviços de saúde e bem-estar pelos consumidores finais é deficitário para boa parte deles. Os prestadores e, em especial, os prescritores do consumo desses bens e serviços desempenham, por isso, um papel decisivo sobre as escolhas quanto aos cuidados de saúde e às diversas práticas propiciadoras de bem-estar físico, mental e social das pessoas. O reverso deste fenómeno é o difícil controlo sobre as opções dos prestadores e prescritores, dada a sua tecnicidade, e a possibilidade de uma deficiente adesão ao consumo prescrito destes bens, por parte dos consumidores.

Tudo isto leva a que o normal funcionamento dos mercados não seja suficiente, por si só, para garantir o acesso e consumos dos bens indispensáveis a um estado tão completo quanto possível de bem-estar físico, mental e social das pessoas. Em consequência, as atividades económicas em saúde e bem-estar são fortemente controladas pela sociedade, que as sujeita à tutela pública de forma mais ou menos apertada.

---

<sup>2</sup> Segundo a OMS, sistemas nacionais de saúde são as estruturas formais para disponibilizar serviços de saúde em locais determinados a uma população definida e cujo financiamento, gestão, campo de aplicação pessoal e material são fixados por lei.



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

O que nos habituámos a designar por “Estado social” garante boa parte da oferta fora da estrita lógica de mercado, através de serviços nacionais de saúde ou de seguros sociais e/ou privados obrigatórios. Por outro lado, no âmbito da OMS, foi acordado há muito tempo que a cobertura universal dos riscos em saúde e bem-estar humano deve ser realizada independentemente do poder aquisitivo de cada pessoa no momento da sua ocorrência. Isto mesmo foi reafirmado pela OMS, no Relatório Mundial da Saúde de 2010, onde se escreve:

“Para atingir a cobertura universal de saúde, os países precisam de sistemas de financiamento que permitam às pessoas utilizar todos os tipos de serviços de saúde – promoção, prevenção, tratamento e reabilitação – sem incorrer em sacrifício financeiro. (...) Afastarmo-nos do pagamento direto no momento da receção dos serviços para o pré-pagamento é uma importante etapa para o evitar do sacrifício financeiro associado com o pagamento de serviços de saúde.”

A separação formal entre os pagadores dos serviços e os respetivos consumidores é mais extensa nas atividades de saúde e bem-estar do que em quaisquer outras, seja pelo recurso ao financiamento público da produção dos cuidados, seja pela proliferação dos terceiros pagadores (seguros sociais e/ou privados, mutualidades, etc.), com consequências importantes, que podem distorcer o funcionamento dos respetivos mercados.

### **Regulação e contratualização**

A convivência entre os mecanismos de produção de serviços de saúde e bem-estar mercantis e os não mercantis tem sido marcada, em anos recentes, por duas dinâmicas importantes, nem sempre convergentes.

Por um lado, cresceu a regulação, querendo garantir mais concorrência e mais qualidade dos serviços prestados em benefícios dos consumidores, para prevenir as distorções nos mercados de bens e serviços de saúde e bem-estar. Trata-se de evitar quer a seleção oportunista dos riscos a

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

cobrir, quer a seleção adversa dos beneficiários das coberturas, salvaguardando-se, ao mesmo tempo, a escolha criteriosa dos prestadores de cuidados, em termos de qualidade.

Por outro lado, assiste-se a uma crescente contratualização das produções no sector público (e, também, com o sector particular não-lucrativo e mesmo lucrativo), que o aproxima das práticas de mercado, que origina sistemas específicos de pagamento e custeio por GDH (grupos de diagnóstico homogéneos) em vez do pagamento por atos clínicos avulsos, e com recurso crescente a incentivos de desempenho, que visam combater a ineficiência e o oportunismo dos agentes públicos.

Uma importante consequência destas dinâmicas é convergir-se numa criação conjunta de valor económico e social em saúde e bem-estar, que vai muito para além da estrita dicotomia da “lógica de mercado” *versus* “lógica de serviço não mercantil”.

### **Cadeia de valor**

Na visão tradicional do mercado, a criação de valor económico é vista como um processo localizado em empresas e baseado nos produtos e serviços desenvolvidos por esta e propostos aos consumidores. A gestão das empresas focaliza-se no fluxo dos produtos e serviços que compõem a sua cadeia de valor, procurando otimizar as operações envolvidas e o uso dos recursos à sua disposição.

A maior ou menor captura do valor criado pela empresa depende, nesta perspetiva, do grau de sucesso obtido na transação em mercado, a montante e a jusante da sua atividade, isto é, junto dos fornecedores e dos consumidores, cujas inclinações e disponibilidades o marketing se esforça por conhecer e dominar.

Contemporaneamente, há desenvolvimentos importantes que vieram renovar substancialmente a abordagem à criação de valor.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Um desses desenvolvimentos desloca a ênfase analítica para o consumidor final, concentrando-se nas interações da empresa e do cliente na génese do valor. O valor é, nesta perspetiva, valor para o cliente, o qual pode ser chamado a participar na própria conceção dos produtos e serviços a produzir, num processo de autêntica “cocriação de valor,” cada vez mais apoiado em redes sociais.<sup>3</sup>

Outro desenvolvimento importante é o conceito de “valor partilhado”, envolvendo a criação de valor económico de tal modo que cria também valor para a sociedade, ao dirigir-se às suas necessidades e desafios, superando os tradicionais *trade-off*'s que impõem custos adicionais às empresas para satisfazer necessidades coletivas ou defender as respetivas comunidades de externalidades negativas.

O valor partilhado supõe uma nova conceção de produtos e mercados estruturados em cadeia de valor pela construção de *clusters* localizados de apoio às empresas.<sup>4</sup>

O mecanismo fulcral destes *clusters* é o das “parcerias” criadoras de valor económico e social, o qual se substitui conceptualmente à ideia tradicional e redutora das rivalidades produtor-fornecedor, produtor-consumidor, produtor-comunidade (estado) nas transações de mercado, com vista à captura do valor criado na empresa por cada um destes atores.

---

<sup>3</sup> Veja-se Prahalad e Ramaswamy, *The future of competition*, Harvard Business School Press, 2004. Não por acaso, um dos exemplos ilustrativos da abordagem da cocriação de valor dado pelos autores é o da indústria de cuidados de saúde, em que “à medida que consumidores e tecnologias avançam, a medicina tradicional curativa, a medicina preventiva e as melhorias na qualidade de vida se estão a fundir rapidamente num “espaço de bem-estar (*wellness space*)”.

<sup>4</sup> M. Porter e M. Kramer, “Creating Shared Value”, *Harvard Business Review*, Jan-Feb 2011. Michel Porter, ao propor esta perspetiva, dá o contra-exemplo do “comércio justo”, que se limita a redistribuir valor entre os atores envolvidos nas transações, ficando refém da conceção tradicional, propugnando em alternativa que seja dada a prioridade à melhoria das técnicas produtivas e ao reforço dos *clusters* locais de fornecedores e outras instituições com vista ao aumento de eficiência dos produtores, da qualidade e sustentabilidade dos produtos.

## **Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar**

O nosso conhecimento acerca da economia da saúde e bem-estar fica particularmente enriquecido por esta abordagem, tal como se desenvolve nas secções seguintes deste relatório.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 2. *Cluster* de saúde e bem-estar: a abordagem seguida

O presente estudo baseia-se na noção de “*cluster* de atividades económicas”, usada para descrever grupos de atividades em cadeia que geram valor num determinado espaço económico, geográfico e sectorial.

Diversamente do conceito tradicional de “setor de atividade”, um *cluster* económico representa toda a atividade de criação de valor organizada em cadeia, que vai desde os fornecedores até aos produtos finais, incluindo serviços de apoio e infra-estruturas, sob formas organizacionais variadas (empresas, instituições particulares sem fins lucrativos, organismos públicos), classificadas em diferentes setores de atividade.<sup>5</sup> As entidades implicadas num *cluster* relacionam-se estrategicamente através de uma rede complexa de competição e de cooperação entre elas, sustentadas em economias de gama, na inovação e na aprendizagem organizacional.

#### Vantagens da “clusterização”

A razão de ser da “clusterização”, em termos de especialização produtiva e de localização geográfica, de atividades e empresas decorre de um conjunto de vantagens por ganhos de eficiência coletiva, derivados de economias externas (fornecedores especializados locais, concentração de recursos humanos qualificados, etc.) e de ações conjuntas que podem ser desenvolvidas (cooperação horizontal e vertical).

---

<sup>5</sup> Uma definição rigorosa de *cluster* é a de uma concentração geográfica de empresas interligadas, fornecedores especializados, prestadores de serviços, empresas em sectores relacionados e instituições associadas (universidades, agências de normalização, associações comerciais, etc.), as quais competem e cooperam, simultaneamente, entre si (Michel Porter - “Clusters and the new economics of competition”, *Harvard Business Review*, Nov-Dec 1998). Veja-se também o estudo de M. Porter sobre alguns *clusters* em Portugal: Covilhã- Lanifícios; Porto - Sapatos; Santa Maria da Feira, Setúbal – Produtos florestais (cortiça); Entre Douro e Minho - Agro-alimentar (acessível em: [www.isc.hbs.edu/econ-clusters.htm](http://www.isc.hbs.edu/econ-clusters.htm)).

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Em Portugal, esta perspectiva, aplicada às atividades económicas em saúde e bem-estar, ganhou forte dinâmica a partir de 2008, tanto em termos teóricos como de práticas empresariais, levando à criação de uma importante plataforma de cooperação entre as entidades públicas e privadas operando na cadeia de valor da saúde e bem-estar - o “Healthcluster Portugal” (<http://healthportugal.com/>).<sup>6</sup>

Este estudo concentra-se especificamente em atividades de comércio e serviços, quer na vertente de saúde, quer na de bem-estar a incluir no CSBE. A abordagem seguida procura identificar as interdependências fundamentais que o CSBE faculta às entidades implicadas nele, através dos estudos de caso. Tais interdependências estruturam-se em relações formais e informais entre as entidades que operam no *cluster*, e que são decisivas para o seu *modus operandi*, como se exemplifica no quadro seguinte.

---

<sup>6</sup> O qual disponibilizou um importante estudo sobre atividades agrupadas no *cluster* da saúde e bem-estar (CSBE) em Portugal: ISEG-UTL, *Sustentabilidade e Competitividade na Saúde em Portugal (Estudo para o Health Cluster Portugal)*, Novembro de 2010.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Segmentos estruturais do <i>cluster</i>	Atividades de comércio e serviços	Interdependências típicas (IT) mais relevantes	Mecanismos de operacionalização de IT
Atividades primárias de saúde e bem-estar	Prestação de cuidados	Contratualização de serviços e aprovisionamento	Cuidados convencionados, fornecedores, redes de referênciação
	Distribuição de medicamentos	Aquisição de conhecimento, aprovisionamento	Intermediação entre indústria e prestadores de cuidados/consumidores
	Meios auxiliares de diagnóstico	Contratualização de serviços e aprovisionamento	Serviços convencionados, fornecedores
	Meios auxiliares terapêuticos	Contratualização de serviços e aprovisionamento	Serviços convencionados, fornecedores
	Nutricionismo	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Regimes dietéticos, complementos alimentares, fornecedores
	Medicinas alternativas	Aprovisionamento e distribuição	Tratamentos não convencionais, fornecedores e retalho de complementos alimentares
	Termalismo	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	SPA
	Estética corporal	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Medicina estética, cuidados de beleza
	Desporto	Atividades conjuntas	Desporto de manutenção
	Ginásios/Fitness	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Ginástica de recuperação/reabilitação
	Lazer	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Animação para institucionalizados
Atividades de apoio	Serviço social	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Cuidados integrados
	Bem-estar ocupacional	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	<i>Fitness</i> no local de trabalho/Medicina ocupacional
	Informação e comunicação	Atividades conjuntas, contratualização de serviços, fornecedores	Tele-saúde, saúde electrónica, imprensa especializada
	Educação	Atividades conjuntas, contratualização de serviços, fornecedores	Ensino secundário e superior especializado, estágios
	I&D	Atividades conjuntas, contratualização de serviços e aprovisionamento	Investigação aplicada
	Serviços partilhados	Atividades conjuntas, contratualização de serviços, aprovisionamento	Sangue, tratamento de resíduos, manutenção de equipamentos
	Seguros	Atividades conjuntas, contratualização de serviços	Seguros de saúde

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Modelos de negócio

O sucesso da criação de valor pelas entidades integrantes do CSBE requer o desenvolvimento de modelos de negócio adequados à plena realização do potencial das interdependências do *cluster*.

Os modelos de negócio em saúde e bem-estar devem combinar um conjunto específico de objetivos estratégicos com a clara definição do âmbito das atividades a desenvolver e dos segmentos de mercado associados, bem como o mapeamento dos produtos, parcerias, processos-chave, relações de cadeia de valor e interdependências para realizar valor “partilhado” económico e social.

Procurou-se, no estudo, conhecer os modelos de negócio implementados com sucesso, que foram objeto de estudos de caso, tendo em atenção os seguintes elementos<sup>7</sup>:

- Segmentação dos clientes: englobando simultaneamente utilizadores, prestadores e prescritores (formais e informais) dos cuidados e serviços a propor
- Proposta de valor aos clientes: tipo de oferta, *pricing*, esquema de pagamento e opções de acesso para utilizadores/prestadores/prescritores
- Recursos-chave: marca, pessoas, tecnologia, canais de distribuição e comunicação
- Processos-chave: RH, marketing, tecnologias de informação (TI), I&D

---

<sup>7</sup> Segundo a conceptualização de Lorenzo Valeri et alii, *Business Models for e-Health. Final report: Prepared for ICT for Health Unit DG Information Society and Media European Commission*, 28 February 2010.

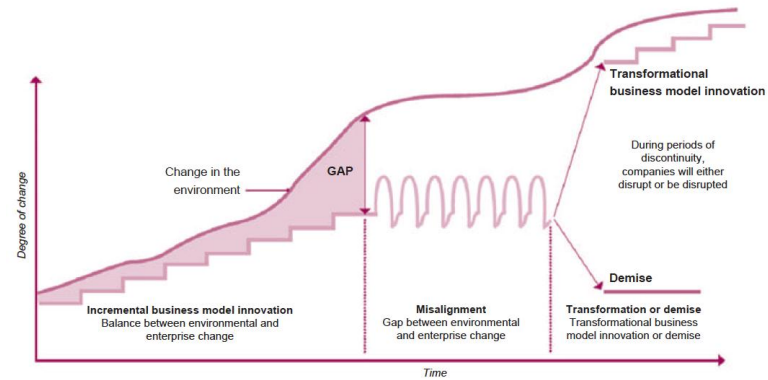


## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

- Parcerias-chave: as relações com outras entidades estruturantes da proposta de valor aos clientes
- Fluxos de receitas e estrutura de custos.

Dedicou-se, neste estudo, uma atenção especial ao impacto da turbulência do ambiente externo desencadeada pela crise do espaço euro, visto que a transformação dos modelos de negócio é o resultado, muitas vezes involuntário, da resposta a tal turbulência, quando as empresas inovam para ganhar vantagem de custos e flexibilidade, produzindo novos serviços, procurando novos parceiros ou recorrendo ao *outsourcing*. A mudança tecnológica e a digitalização de conteúdos transformam também as indústrias do *cluster*, impondo novos modelos de negócio incrementais e disruptivos, ora focalizados em estratégias *Value-for-Money*, isto é, de otimização dos recursos em função das preferências do mercado global, sob pena de insucesso, ora privilegiando a internacionalização, para conquistar novos mercados, identificar parceiros globais e/ou ganhar posicionamento mais vantajoso na cadeia de valor. É o que se ilustra, em termos gerais, com a figura seguinte.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar



Source: Adapted from Johnson G., Scholes K., and Whittington R., *Exploring Corporate Strategy*, 7th edition © 2005 Prentice-Hall, Pearson Education Limited

A transformação dos modelos de negócio veio alterar o papel das interdependências do *cluster*. Em Portugal, os cuidados convencionados, por exemplo, tendem a perder importância em consequência das restrições orçamentais do estado, ao passo que a tele-saúde, a saúde eletrónica e o turismo de saúde e bem-estar serão cada vez mais centrais em todo o CSBE.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 3. Comércio e serviços no CSBE – uma aproximação estatística

Para aproximar estatisticamente o universo de operadores de comércio e serviços integrantes do *cluster* de saúde e bem-estar, o estudo partiu da informação oficial contida nos Quadros de Pessoal, disponibilizada pelo Gabinete de Estudos e Planeamento do Ministério da Solidariedade e Segurança Social (SISED), e que está organizada segundo a CAE – Classificação das Atividades Económicas (Revisão 3). Procedeu-se de seguida ao reagrupamento de atividades segundo critérios de relevância que permitissem obter grupos homogéneos de atividades de comércio e serviços característicos da cadeia de valor do *cluster*.

#### **Tipologia das atividades**

No comércio e serviços do CSBE desenvolvem-se quer atividades primárias quer atividades de apoio à correspondente cadeia de valor.

A tipologia que adotamos subdivide as atividades primárias em atividades essenciais de cuidados de saúde e em atividades complementares. As atividades essenciais de cuidados de saúde, designadas por Atividades Core, são a charneira da criação de valor do *cluster*, e nela se incluem as diretamente relacionadas com os tratamentos, seja em internamento, seja em ambulatório (consultas gerais e de especialidade), bem como os cuidados continuados integrados. O segundo grupo, designado por Atividades Complementares, inclui as atividades de enfermagem fora de estabelecimentos hospitalares, os meios auxiliares de diagnóstico, as análises clínicas, a comercialização de medicamentos ou de produtos médicos, todos eles desempenhando uma função complementar à dispensa dos cuidados de saúde.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

As atividades de apoio foram agregadas em dois grupos, designados por Atividades de Bem-estar e Atividades de Apoio Social, respetivamente. As Atividades de Bem-estar incluem atividades de motricidade, bem-estar físico e estético. As Atividades de Apoio Social são dirigidas a pessoas com dependências, e destacam-se devido à importância crescente que assumem nas sociedades com processos de envelhecimento demográfico acentuado.<sup>8</sup>

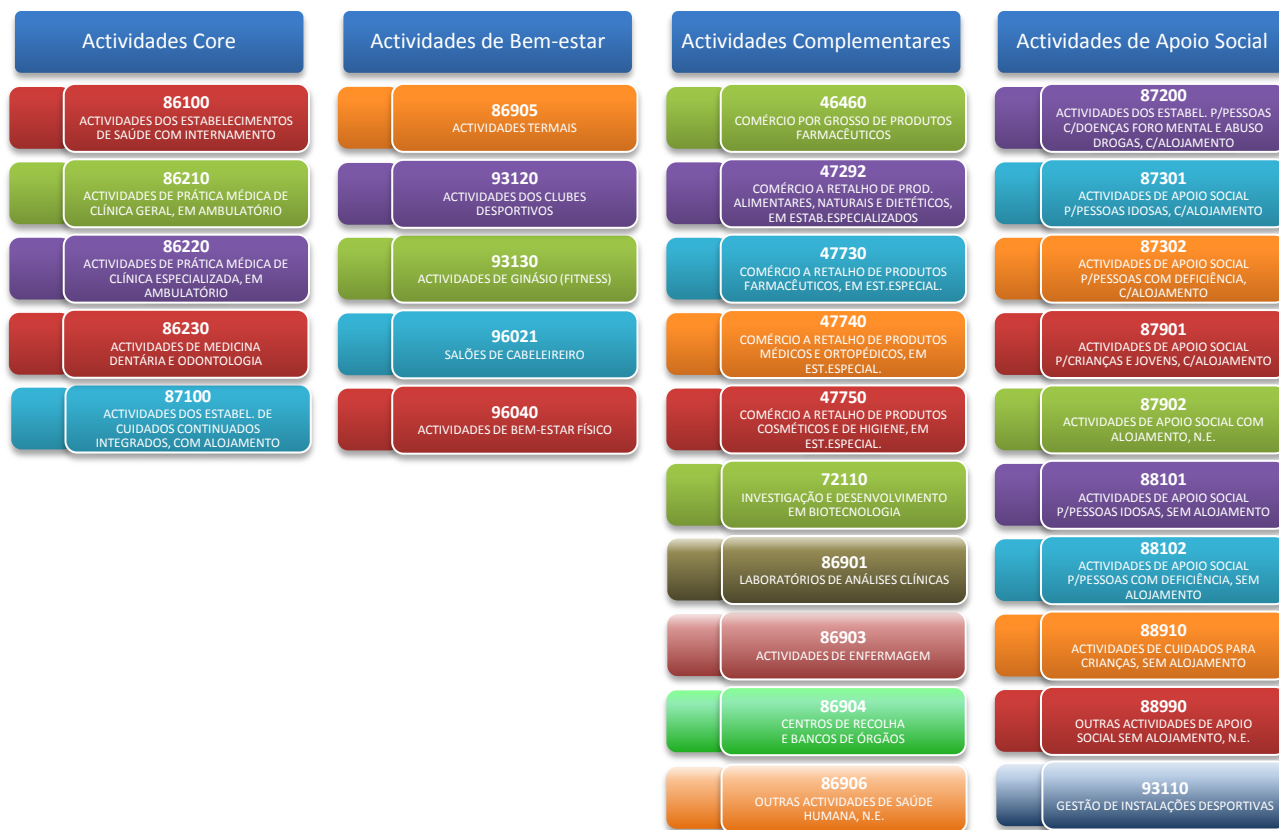


A partir da CAE (Rev.3), agruparam-se as atividades de comércio e serviços desagregadas a 5 dígitos cuja diferenciação advém do nível das externalidades sobre o CSBE resultantes das interações típicas a montante e a jusante das empresas. O conjunto dessas atividades empresariais,

<sup>8</sup> Uma parte das atividades de apoio ficou, assim, de fora da análise, por exemplo, a atividade seguradora e serviços de valor acrescentado em que a articulação com o *cluster* diz respeito a uma pequena parte dos respectivos estabelecimentos. Considerá-los, não sendo possível excluir aqueles que se orientam para outras cadeias de valor, iria distorcer de forma incontrolável a visão de conjunto do comércio e serviços no *cluster* de saúde e bem-estar.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

que passaram a estar sob escrutínio, foi distribuído pelos quatro agrupamentos tipológicos do CSBE, isto é, pelas Atividades Core, de Bem-estar, Complementares, e de Apoio Social, como se observa na figura seguinte.



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Caracterização geral

Filtrando apenas as atividades constantes na figura anterior, tornou-se possível avaliar o comportamento de variáveis essenciais para a caracterização do panorama geral das atividades de comércio e serviços do CSBE nos estabelecimentos declarados, os quais, em 2009, totalizavam quase trinta e três mil e ocupavam perto de duzentas e setenta mil pessoas ao seu serviço, com a distribuição tipológica do cluster de saúde bem-estar que se apresenta a seguir<sup>9</sup>.

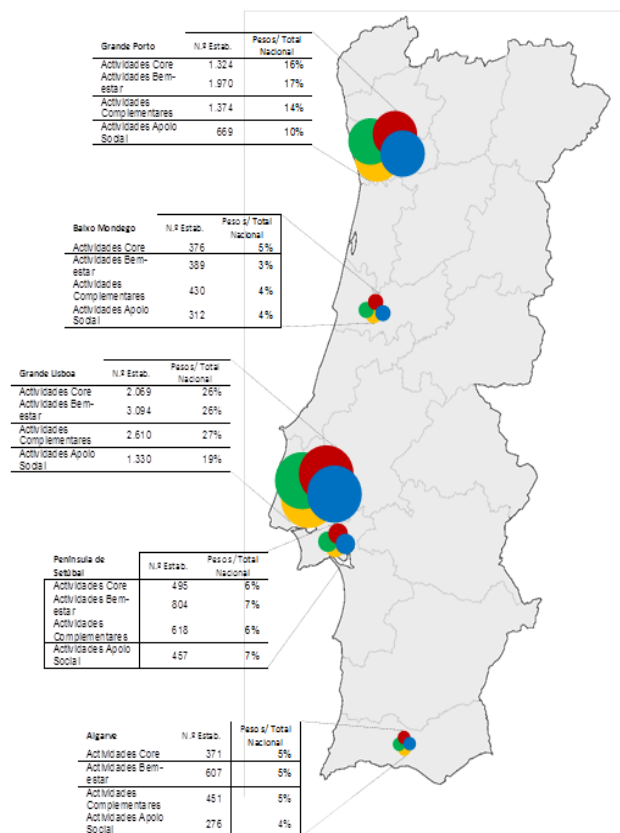
Tipo de Atividades	N.º de Estabelecimentos	%	N.º de Pessoas ao Serviço	%
Atividades Core	8 034	24%	65 847	24%
Atividades de Bem-Estar	8 186	25%	23 171	9%
Atividades Complementares	9 802	30%	55 036	20%
Atividades de Apoio Social	6 946	21%	126 741	47%
<b>Total</b>	<b>32 968</b>	<b>100%</b>	<b>270 795</b>	<b>100%</b>

Em termos nacionais, estes estabelecimentos do *cluster* têm um significado que não pode ser menosprezado. Como se observa no mapa seguinte, só na região da Grande Lisboa perfazem entre 19 e 27% dos estabelecimentos totais existentes em 2009 e, no Grande Porto, entre 14 e 17%,

<sup>9</sup> Ver relatório anexo de análise quantitativa. Optou-se aí por considerar a informação facultada pelos Quadros de Pessoal relativa aos “estabelecimentos” e não às “empresas”, visto que estas são classificadas apenas por atividade económica principal. Ora, há empresas não classificadas nas atividades do *cluster* que têm estabelecimentos integráveis naquele, correspondendo a uma atividade secundária da empresa, e que escapariam à análise, de outro modo.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

conforme o agrupamento tipológico considerado.

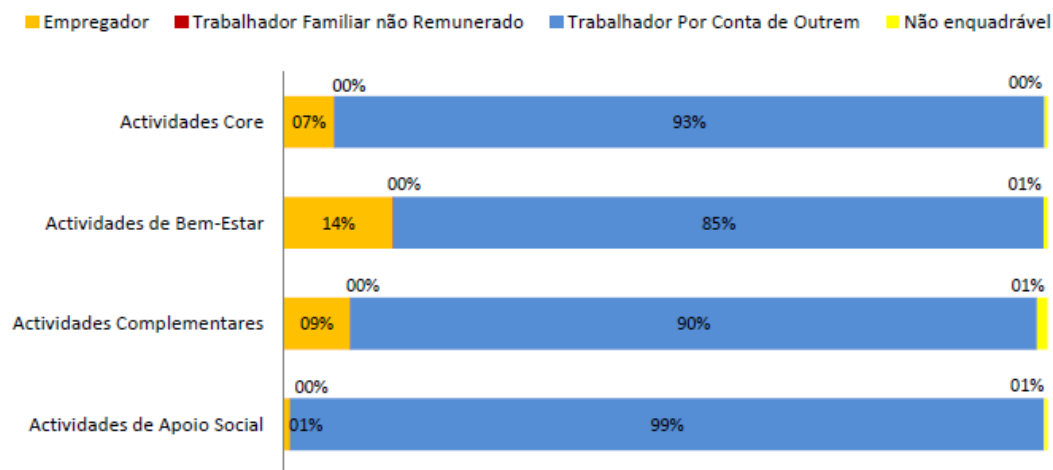


## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Pessoal ao serviço e distribuição geográfica segundo tipologias

A distribuição tipológica dos estabelecimentos é relativamente equilibrada, com ligeira superioridade das Atividades Complementares, correspondendo-lhe, no entanto, uma distribuição de pessoal ao serviço bem diversa, em que quase metade dos efectivos opera nas Atividades de Apoio Social.

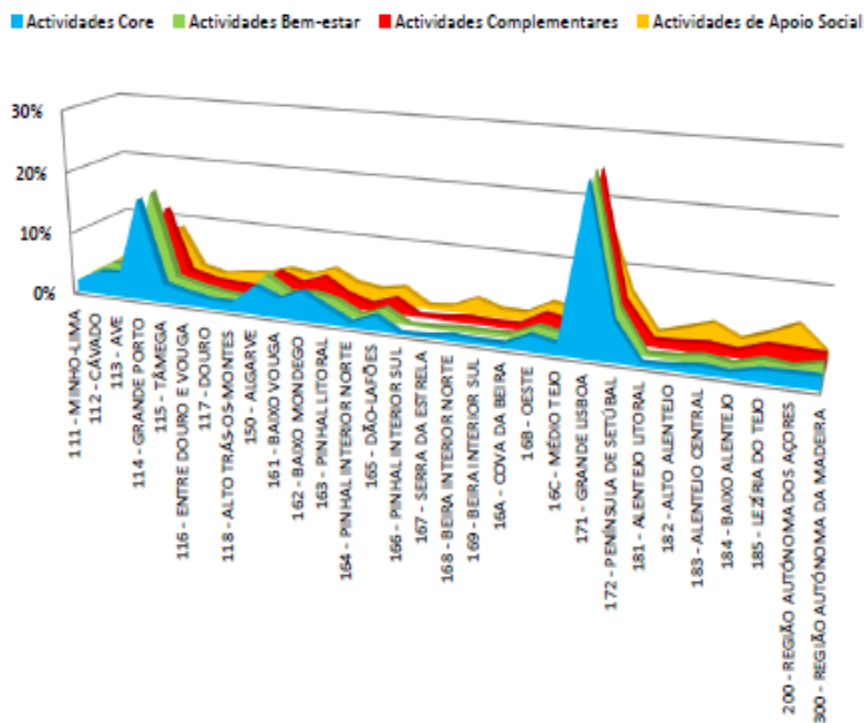
No conjunto dos 32 968 estabelecimentos, 95% das pessoas ao serviço são trabalhadores por conta de outrem. Uma vez mais, a desagregação por tipos de atividade revela diferenças significativas, que se observam no gráfico seguinte.





## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A distribuição geográfica dos estabelecimentos segundo os quatro tipos agregados de atividade acompanha, em termos gerais, a dispersão regional da população. As posições cimeiras das áreas da Grande Lisboa e Porto não surpreendem, concentrando 39% do total de estabelecimentos. Assinale-se que, no terceiro posto, surge a Península de Setúbal com 7% do total Nacional.

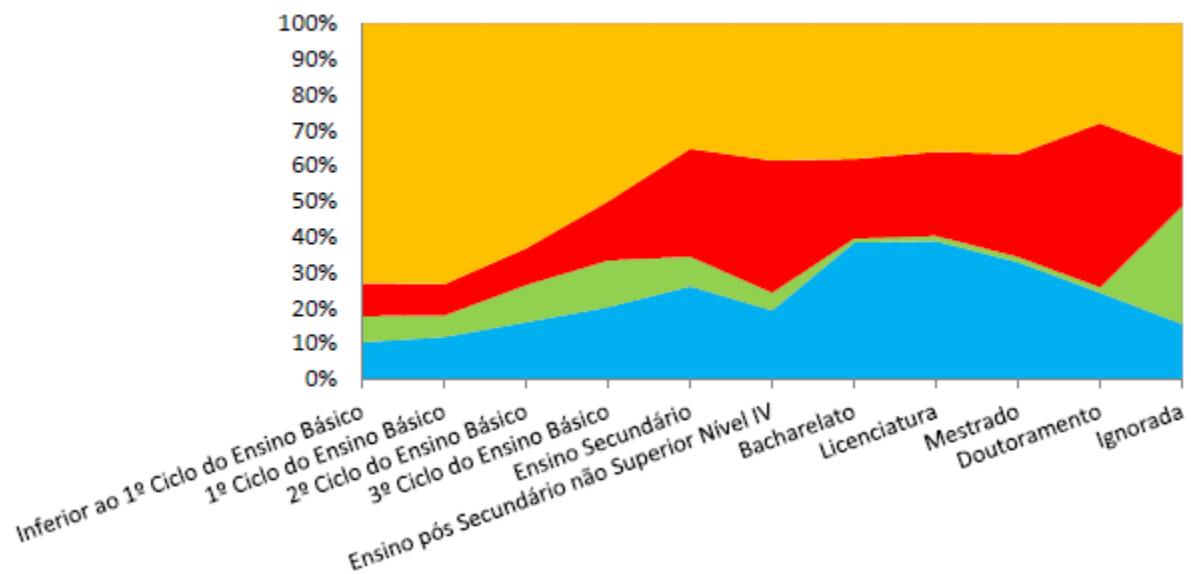


## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Recursos humanos

Os recursos humanos no *cluster* são relativamente mais qualificados, em termos de habilitações académicas, nas atividades complementares, onde pesará sobretudo o conjunto de atividades de distribuição farmacêutica e dos laboratórios de análises clínicas. As atividades de apoio social são as que ocupam recursos humanos de mais baixas habilitações.

■ Atividades Core ■ Atividades de Bem-Estar ■ Atividades Complementares ■ Atividades de Apoio Social



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A observação da média dos ganhos mensais dos trabalhadores por conta de outrem mostra que é nas Atividades de Bem-Estar e Complementares que encontramos valores médios mais elevados rondando cerca de 1200 euros, em termos nacionais. Ao analisarmos as médias dos ganhos pelas grandes zonas geográficas anteriormente destacadas encontramos uma maior dispersão de valores médios. As atividades de Bem-Estar apresentam níveis de ganhos médios mensais superiores aos das restantes atividades, registando valores acima da média na Grande Lisboa. No entanto, ao fixarmos a região da Grande Lisboa como referência, constatamos que nas atividades de Bem-Estar apresentam o maior desvio monetário e que no Grande Porto ou Algarve os trabalhadores podem ter ganhos médios que representam cerca de metade dos ganhos dos trabalhadores da Grande Lisboa.

Tipo de Atividades	TOTAL	GRANDE LISBOA	GRANDE PORTO	PENÍNSULA DE SETÚBAL	ALGARVE
Atividades Core	918	1 000	928	707	872
Atividades de Bem-Estar	1 249	1 968	930	2 025	760
Atividades Complementares	1 213	1 292	1 245	921	893
Atividades de Apoio Social	820	910	835	778	725

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 4. Mercado de saúde e bem-estar: as tendências

A discussão internacional acerca dos temas de saúde tem valorizado cada vez mais a identificação dos riscos de saúde e a avaliação dos encargos deles resultantes, como argumento a favor da universalidade do acesso às intervenções preventivas, além das curativas, segundo uma abordagem pelo lado da oferta. Ao mesmo tempo, cresce a atenção à promoção de uma requalificação saudável dos estilos de vida das pessoas, o que remete para o lado da procura.<sup>10</sup>

É o que se desenvolve nas secções seguintes, tendo como pano de fundo analítico as “megatendências” que marcam a evolução das sociedades contemporâneas.

#### 4.1. Megatendências na saúde e bem-estar

Da análise geral do *cluster* de saúde e bem-estar e dos estudos de caso, torna-se evidente que há atualmente uma acentuada preocupação em colocar o indivíduo no centro do negócio, o que é reflexo de uma tendência e, ao mesmo tempo, consequência do cenário de crise que se está a viver. Só colocando o consumidor no centro do negócio é possível garantir que a oferta responde às necessidades e motivações das pessoas e, assim, tornar o negócio rentável.

---

<sup>10</sup> WHO, *World Health Report*, 2002

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

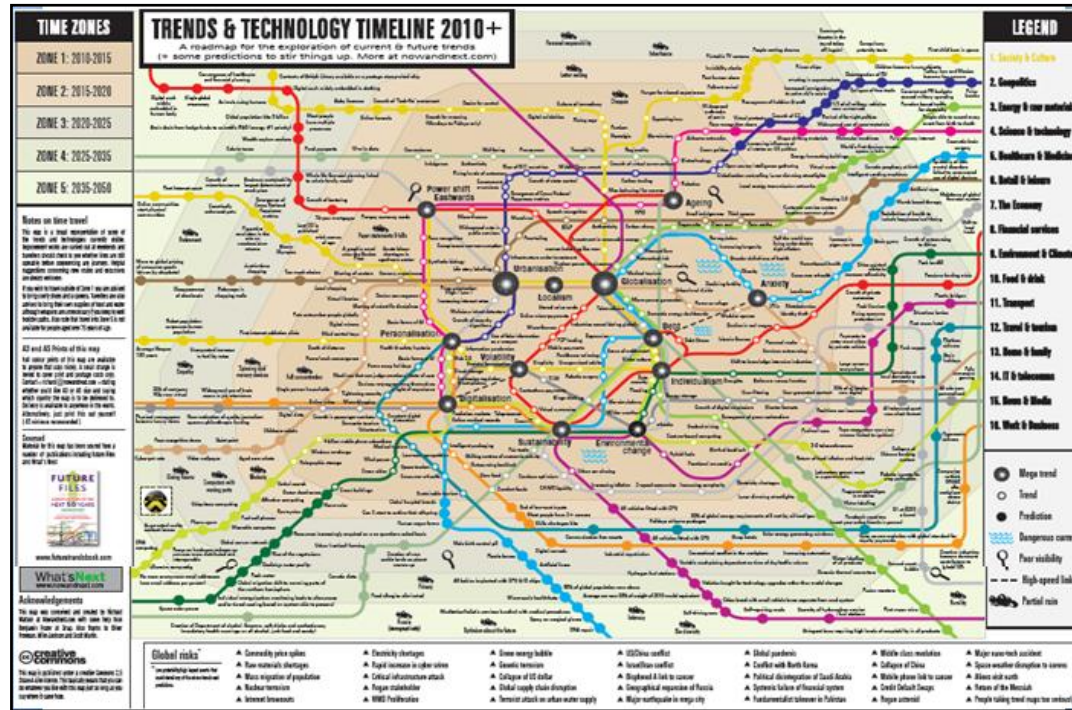
A necessidade de compreender para onde caminham as sociedades contemporâneas torna-se um fator crítico para o sucesso do negócio, daí a relevância da constante monitorização das tendências e da capacidade de aplicar o conhecimento resultante ao negócio.

Neste sentido, importa perceber claramente em que consiste uma tendência. Um evento gera uma tendência quando origina mudança de mentalidades, arrastando mudança de comportamentos e de percepção de necessidades, e gerando novas motivações. As tendências levam muitas vezes anos a consolidarem-se, daí o impacto que acabam por ter nas pessoas, na sociedade e no mundo. Um bom exemplo é a consciência ambiental. Levou anos, mesmo décadas para que esta mentalidade, esta forma de pensar e estar na vida fosse transversal a todas as sociedades, embora com graus de adoção distintos.

Por esta razão, várias empresas e cientistas têm procurado olhar para os caminhos que as sociedades vão trilhando e assim identificarem a formação, consolidação e impactos de tendências.

Na obra de referência de Richard Watson, “*Future Files: The 5 Trends That Will Shape the Next 50 Years*” ([www.futuretrendsbook.com](http://www.futuretrendsbook.com)), o autor apresenta um mapa da evolução geral das tendências e tecnologias até 2050, que a seguir reproduzimos.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar



Fonte: [http://www.nowandnext.com/PDF/trends\\_and\\_technology\\_timeline\\_2010.pdf](http://www.nowandnext.com/PDF/trends_and_technology_timeline_2010.pdf)

Neste mapa, são apontadas 12 megatendências, que se detalham no quadro seguinte.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar



Entre estas 12 megatendências, destacam-se aquelas que têm uma influência direta no *cluster* de saúde e bem-estar: o envelhecimento, a ansiedade, o endividamento, o individualismo, a personalização, a globalização e a digitalização. O impacto de cada uma delas e a forma como se

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

entrecruzam, bem como as microtendências que geram, permitem uma compreensão holística daquilo que influencia as dinâmicas do CSBE, e que procuramos identificar neste secção.

Assim, há a destacar o seguinte:

- **Envelhecimento:** causado pelo aumento da esperança de vida, dadas as melhores condições de vida das pessoas. Vive-se mais e ao mesmo tempo nascem menos pessoas. Portugal é hoje um dos países da Europa com maior índice de envelhecimento. Isto implica a reorganização dos modelos de negócio, das ofertas das organizações e das políticas de saúde, tendo em conta esta nova estrutura etária da população. A megatendência tem como consequências:
  - A crescente longevidade das pessoas;
  - A passagem do conceito de saúde focado na doença para um foco muito maior na prevenção e na adoção de um estilo de vida mais saudável, o que vem ao encontro do atual contexto económico, onde o Estado incentiva a focalização na saúde preventiva em vez dos cuidados curativos. Isto permite às pessoas viverem mais mas com maior qualidade de vida. Permite identificar mais precocemente possíveis doenças ou mesmo evitá-las, o que sai sempre mais barato, para as entidades de saúde pública, que o tratamento;
  - Aumento das doenças crónicas, que gera a necessidade de maior controlo da saúde por parte dos indivíduos, onde a medicina eletrónica tem um papel cada vez mais importante. O estudo de caso *Take the Wind*, é bem ilustrativo do desenvolvimento de aplicações que ajudam as pessoas a monitorizarem electronicamente a saúde.



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

- Medicina eletrónica: cada vez uma maior presença da tecnologia facilmente acessível e que permite a monitorização de estados de saúde, seja a nível individual, seja na relação médico-doente. Um exemplo sugestivo, dado pelo físico americano Michiu Kaku, é o do sensor instalado nas sanitas irá permitir uma análise à urina em tempo real, por exemplo.
- **Ansiedade:** uma mega tendência provocada pela instabilidade face ao futuro e a luta das pessoas em busca da felicidade. Esta mega tendência tem as seguintes implicações:
  - Aumento da obesidade;
  - Busca da longevidade saudável;
  - Aumento de algumas doenças crónicas;
  - Sistemas de controlo da saúde em casa e tecnológicos;
  - Uma visão mais abrangente da saúde, com foco no estilo de vida saudável e em tratamentos de bem-estar;
  - Necessidade de gestão do *stress*;
  - Declínio da fecundidade, que se liga com o envelhecimento das populações.
- **Endividamento:** as implicações para a saúde desta tendência estão centradas no aumento dos níveis de *stress* das pessoas induzidos pela gestão da dívida. Mais *stress*, mais depressão e, ao mesmo tempo, maior preocupação com o estado de saúde global. Maior busca de tratamentos de bem-estar (SPA e ginásios, por exemplo), bem como maior abertura à terapia e psicanálise, como forma de autoconhecimento e de busca de ferramentas para gerir as fontes de *stress*.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

- **Individualismo:** uma mega tendência com implicações a vários níveis, relativamente à qual, no âmbito deste estudo, deve referir-se a busca por produtos e serviços que sejam dirigidos para o indivíduo, em vez de massificados. As pessoas querem que os sistemas de monitorização da saúde sejam adequados a si, bem como os tratamentos relacionados com a longevidade com qualidade.
- **Personalização:** uma tendência que já se verifica há muitos anos e que na área da saúde está diretamente relacionada com o desenvolvimento da saúde eletrónica. É uma mega tendência que se entrecruza tanto com o individualismo e com a globalização.
- **Globalização:** esta mega tendência tem reflexos nas seguintes áreas da indústria da saúde e bem-estar:
  - Turismo de saúde, seja numa ótica de bem-estar e contacto com a natureza, de libertação do stress e recomposição da energia do indivíduo, seja numa perspetiva de tratamento;
  - Desenvolvimento e, no nosso caso, exportação de soluções de saúde eletrónica;
  - Telemedicina, com a possibilidade de, estando num país se falar com médicos de outros países, seja na interação entre pares, seja entre médico e doente;
  - Internacionalização das empresas, vertente já referida neste estudo que se projecta na visão de algumas das entidades estudadas que veem na internacionalização a forma de expandir o negócio e aumentar a sua rentabilidade.
- **Digitalização:** cada vez mais a tecnologia irá estar em todo o lado e mais invisível. Sabe-se que existe, vemos as consequências dessa existência, mas não a vemos diretamente. Isto quer dizer que a tecnologia estará cada vez mais embutida no mundo que nos cerca. A digitalização é a expressão suprema desta disseminação universal da tecnologia. A digitalização disparou com a difusão de *smart phones* e *tablets*, que terão o maior impacto na gestão eletrónica da saúde dada a sua capacidade de conter um número crescente de aplicações acompanhando as pessoas por todo o lado. Assim, a digitalização tem como consequência:

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

- A consolidação da gestão individual e personalizada da saúde;
- A possibilidade de maior desenvolvimento da medicina eletrónica, com impacto no controlo das doenças crónicas, na manutenção ou mesmo adoção de um estilo de vida mais saudável e de maior interação entre doente e médico, sem falar na interação entre profissionais de saúde;
- Desenvolvimento da telepresença, com sistemas de monitorização das pessoas mais velhas e que vivem sozinhas, contribuindo para um menor desenvolvimento de doenças relacionadas com o isolamento, entre outras.

A análise destas megatendências permite ter uma visão estruturada da inter-relação de tendências, permitindo contextualizar o desenvolvimento das tendências analisadas nesta parte do nosso estudo.

### 4.2. Universalidade do acesso em questão

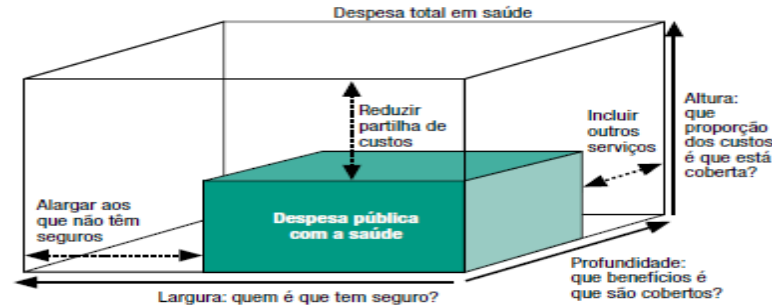
Pelas razões antes analisadas, a produção de bens relacionados com saúde e bem-estar é largamente tutelada pelos estados. Estes regulam o exercício das atividades no *cluster*, designadamente, no âmbito dos sistemas nacionais de saúde, ao mesmo tempo que financiam o consumo de cuidados de saúde e alguns serviços de bem-estar dos indivíduos e das famílias, segundo o racional de oferta de bens económicos de mérito.

#### Sistemas nacionais de saúde e serviços de bem-estar

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A cobertura universal dos riscos de saúde e das populações é realizada através das ofertas gratuitas ou quase gratuitas dos sistemas nacionais de saúde, financiadas por impostos ou através de seguros sociais de saúde, ou por combinação de ambos. Trata-se, em qualquer dos casos, de reunir um fundo comum de contribuições, determinadas com base na capacidade de pagamento de cada um, para garantir a disponibilidade e acessibilidade de serviços que produzem cuidados de qualidade para aqueles que precisam deles, sem os expor ao risco de despesas insustentáveis dentro dos seus orçamentos familiares.

Para fomentar esta cobertura universal, os estados actuaram em três planos distintos: o aumento da cobertura pessoal (“largura”), o aumento do financiamento público dos cuidados (“altura”) e o aumento da cobertura material (“profundidade”), como se observa na figura.



Fonte: WHO, *World Health Report*, 2008.

Dada a especificidade económica dos bens e serviços de saúde e bem-estar, e para assegurar a cobertura universal das pessoas, fez-se uma separação estrutural entre terceiros pagadores (estado e seguradores públicos e privados), prestadores de cuidados e consumidores.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

O recurso ao financiamento público dos sistemas nacionais de saúde pelos impostos e a proliferação de terceiros pagadores especializados (seguros, mutualidades, associativismo, etc.) singulariza o modelo de negócio de muitos operadores do *cluster*. Por outro lado, as ofertas não mercantis de bens e serviços são gratuitas, ou quase. Sem mercado, a produção dos cuidados e serviços realiza-se sob o controlo das hierarquias administrativas dos serviços nacionais de saúde, o que pode favorecer comportamentos oportunistas dos utentes e gerar ineficiência na utilização dos recursos nas entidades prestadoras dos cuidados.

Por estas razões, a produção de bens e serviços de saúde e bem-estar está cada vez mais sujeita a forte regulação pró-concorrência e é cada vez mais frequente a contratualização da produção dos cuidados oferecidos pelo setor público e entre este e o privado, visando combater a ineficiência e o oportunismo.

A dimensão agregada das atividades económicas em saúde e bem-estar é importante. Segundo o Relatório Conjunto sobre os Sistemas de Saúde da Comissão Europeia e do Comité de Política Económica, de 2010, as atividades em cuidados de saúde e serviços de apoio social (o que constitui uma aproximação insuficiente ao cluster da saúde e bem-estar na Europa, mas ainda assim sugestiva) rondam os 7% do valor acrescentado bruto das economias europeias.<sup>11</sup>

### Práticas orientadas para os consumidores

---

<sup>11</sup> CE, EPC (AWG), “Joint Report on Health Systems”, *European Economy*, Occasional Papers 7, December 2010

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A definição ampla de saúde humana sublinha o aspeto dinâmico do bem-estar, que é central nos desenvolvimentos contemporâneos da medicina, atribuindo-lhe objetivos renovados que vão muito além da tradicional garantia de estados clínicos normais (prevenção e cura da doença), nomeadamente<sup>12</sup>:

- Promoção das capacidades funcionais, mantendo as pessoas em boa forma;
- Melhoria da qualidade de vida, aliviando dor e sofrimento (medicina paliativa) e ajudando à maior tolerância da situação de deficiência;
- Prolongamento da vida (evitando a morte prematura);
- Detecção do risco genético (medicina preditiva) e aperfeiçoamento do património biológico.

Na base destes desenvolvimentos conceptuais estão evoluções que ocorreram a três níveis:

- Tecnologias médicas: suporte de vida (monitores, ventiladores, hemodiálise); diagnóstico (TAC, ressonância magnética, endoscopia, genética); cirurgia (próteses, implantes, endoscópios cirúrgicos); nanomedicina
- Uso terapêutico da biologia: células estaminais, medicina molecular (regenerativa) e genómica
- Difusão transversal das tecnologias da informação e comunicação: saúde eletrónica.

Tais desenvolvimentos renovam profundamente a cultura da prática clínica e da investigação a diversas dimensões:<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Ver J. Lobo Antunes, *A Nova Medicina*, FFMS, 2012

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

- Dimensão profissional: maior capacidade de controlar o erro médico, ao mesmo tempo que incorpora as consequências da fragmentação resultante da elevada especialização clínica e da perda relativa de estatuto social dos correspondentes efetivos;
- Dimensão empresarial: potenciadora de riscos associados à promiscuidade da prática clínica e do “complexo médico-industrial” em que os profissionais estão envolvidos como investidores e como consultores, potenciando eventuais conflitos de interesses, mas que introduz métodos e práticas de gestão associados ao crescimento da medicina contratualizada;
- Dimensão política: o escrutínio democrático, que a inclusão do direito universal à saúde na cidadania social implica, condiciona as práticas clínicas aumentando o impacto das vertentes política, económica, civil e moral de *accountability* profissional.

Neste contexto, altera-se o papel dos pacientes, cada vez mais conscientes e informados. A sua participação ativa em todo o processo clínico vai-se difundindo.

Como assinalou a OMS, tal veio desafiar a orientação tradicional em que “os cuidados de saúde, quer públicos quer privados, são organizados em torno daquilo que os prestadores consideram ser eficaz e conveniente, frequentemente com pouca atenção ou compreensão sobre o que é importante para os seus clientes. As coisas não têm de ser assim. Como a experiência tem demonstrado – particularmente, a dos países

---

<sup>13</sup> Ao mesmo tempo, emergem novos riscos associados ao uso excessivo de todas estas técnicas, em parte promovido pela chamada medicina defensiva, que por temer processos judiciais faz crescer o número de exames desnecessários, com riscos aumentados para o doente, (e que) é um dos maiores causadores do aumento dos custos de saúde, como destaca J. Lobo Antunes (ob. cit., p. 25).

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

industrializados – os serviços de saúde podem ser mais orientados para as pessoas. Isto torna-os mais eficazes e também cria um ambiente de trabalho mais recompensador.”<sup>14</sup>

A orientação para os clientes é também estimulada pela intervenção cada vez mais significativa das medicinas alternativas e complementares, de eficácia comprovada em muitos casos, exercidas à margem da autorregulação dos profissionais convencionais e, por vezes, da própria regulação pública, mas que alargam a liberdade de escolha do consumidor.

### Quantidade e qualidade de vida

A diferenciação socioeconómica das diversas regiões do mundo é acompanhada por um padrão contrastado de causas e de impacto da doença e do acidente em termos de perda de quantidade e qualidade de vida das populações.

Os encargos da doença nas populações são convencionalmente medidos pelo número de anos de vida “saudável” perdidos devido à morte prematura, por referência a uma população com elevada esperança de vida em plena saúde, combinada com os anos de vida sujeitos a incapacidades permanentes (DALY’s - *disability-adjusted life years*). Como se observa na figura a seguir, em resultado da transição epidemiológica ocorrida nos países desenvolvidos, apenas 5% dos DALY’s se devem a doenças transmissíveis e às condições da maternidade, da perinatalidade e alimentares aí verificadas, ao passo que nos menos desenvolvidos tais factores podem explicar 40 a 60% de “anos perdidos”.

Embora se viva, hoje em dia, cada vez mais anos, é mais provável, também, viver e morrer de doença crónica em grande parte causada pelos comportamentos individuais. A elevação dos anos de vida saudável das populações tornou-se, assim, uma questão central da vida colectiva, em

---

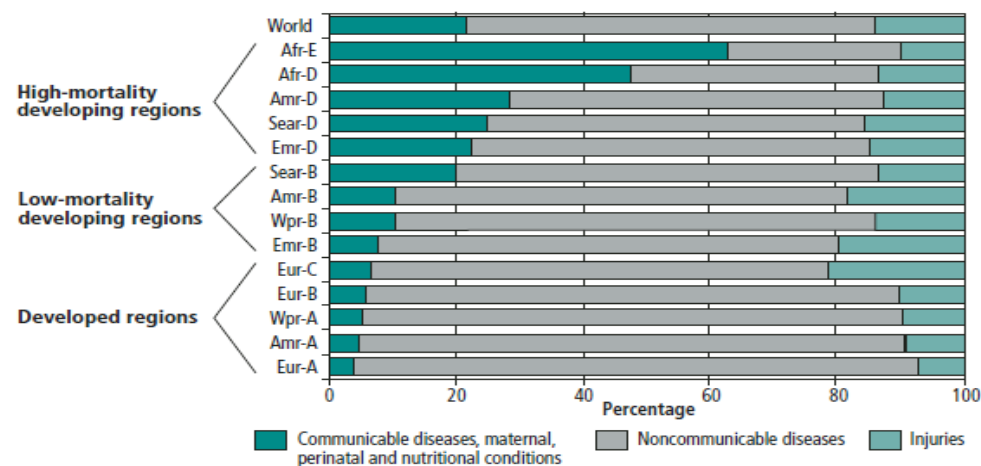
<sup>14</sup> WHO, *World Health Report*, 2008, p.18



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

todos os países, solicitando políticas públicas muito interventivas e bem adaptadas às causas de morte observadas nas diferentes regiões do mundo.

**Figure 1.8 Disease burden (DALYs) among adults (aged 15 years and over) by broad cause, selected epidemiological subregions, 2002**



Fonte: WHO, *World Health Report*, 2003.

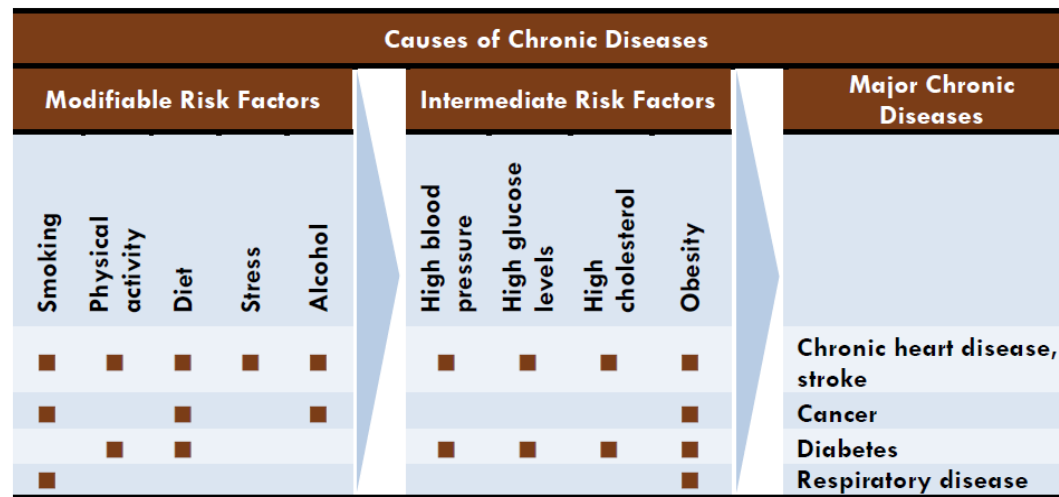
As doenças crónicas têm um padrão bem estudado de causalidade e factores de risco, que se reproduz na figura seguinte<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> SRI, *Spas and the Global Wellness Market: Synergies and Opportunities*, 2010.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Os fatores de risco “modificáveis” e intermédios são os que solicitam políticas públicas novas e uma superior consciência coletiva e individual de saúde e bem-estar, só podendo vir a alterar-se no médio e longo prazo.

As doenças crónicas, por seu lado, são resultantes, em parte, de comportamentos e estilos de vida passados, sucedendo que, globalmente, os sistemas de saúde estão a manifestar dificuldade em lidar com a dispensa de cuidados ao número crescente de doentes crónicos e idosos atuais.



Source: Adapted from WEF/PWC, *Working Towards Wellness*, 2007, <http://www.weforum.org/pdf/Wellness/report.pdf>, Figure 4.

Como assinalou a OMS em 2008, os sistemas de saúde têm estado excessivamente focalizados nos cuidados hospitalares e diferenciados oferecidos pelos especialistas, os quais se concentram em aspetos fragmentários da saúde dos doentes, em vez da abordagem holística aos pacientes e às suas famílias e respetiva envolvente comunitária, que se exige atualmente.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Uma consequência importante daquela focalização excessiva foi a de abrir caminho a um mercado pouco regulado de cuidados que são adquiridos apenas por desembolso dos doentes junto de prestadores com níveis de qualidade de serviço sem garantia de serem os mais desejáveis.

### **Envelhecimento e sustentabilidade**

Em termos de cenários evolutivos, a dispensa de cuidados e serviços de saúde e bem-estar está a ser marcada por dois factores gerais cada vez mais relevantes:

- Envelhecimento demográfico, que vem aumentando o número de idosos expostos a doenças crónicas prolongadas e a patologias específicas;
- Dificuldades crescentes dos estados em assegurar a sustentabilidade das finanças públicas.

No próximo futuro, não continuará o crescimento das ofertas de cuidados gratuitos ou fortemente financiadas pelos estados, tanto em “altura” como em “profundidade”, aos níveis do passado recente. A comparticipação pública nos gastos de saúde dos cidadãos tenderá a ser refreada, ao mesmo tempo que a carteira de cuidados gratuitos universalmente garantidos poderá ser mais modesta. Os exames auxiliares de diagnóstico tecnologicamente mais sofisticados e, por isso, mais caros serão menos frequentes na ausência dessa comparticipação e dada a dificuldade de os incluir em seguros de saúde privados.

A extensão da cobertura material às doenças crónicas e aos programas de bem-estar (por exemplo, o termalismo) será seguramente mais contida do que até aqui (e isto mesmo sem levar em conta os inevitáveis efeitos dos actuais programas de austeridade a que estão sujeitos muitos países, como sucede agora em Portugal).

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A discussão ao nível da União Europeia tem identificado grandes linhas estratégicas de política de saúde que vão balizar a evolução próxima dos serviços públicos de saúde, nomeadamente, ao assinalar o papel das novas tecnologias, com particular atenção à saúde electrónica (*e-health*).<sup>16</sup>

### 4.3. Tratamento das doenças e tratamentos de saúde e bem-estar

Nos países mais desenvolvidos, a evolução da procura está a ser marcada por tendências nem sempre convergentes:

- O envelhecimento demográfico e a maior consciência preventiva e de bem-estar das populações favorecem maiores procuras de cuidados de bem-estar e de longa duração;
- As dificuldades das economias e a necessidade de controlar os défices públicos e o endividamento do Estado, das empresas e das famílias tendem a desanimar as procuras de maior qualidade e sem urgência médica, por diminuição da capacidade de desembolso dos consumidores e, em certos casos, pela redução das participações públicas.

---

<sup>16</sup>“New technologies have the potential to revolutionize healthcare and health systems and to contribute to their future sustainability. E-health, genomics and biotechnologies can improve prevention of illness, delivery of treatment, and support a shift from hospital care to prevention and primary care. E-Health can help to provide better citizen-centred care as well as lowering costs and supporting interoperability across national boundaries, facilitating patient mobility and safety”, European Commission, *WHITE PAPER - Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013*, 2007

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Ao mesmo tempo, no plano do comportamento dos indivíduos e das famílias, há alterações que transformam profundamente o padrão das procuras de saúde e bem-estar.

É frequente a distinção entre “tratar as doenças” e facultar tratamentos de “saúde e bem-estar”. Dito de forma simples e sugestiva: ter um dente escurecido não é uma doença, um sinal não é uma doença, por contraposição às situações de doença mais ou menos aguda, ainda que não se possa traçar uma linha clara para fazer a divisão entre elas, existindo, portanto, uma zona “cinzenta” de saúde e bem-estar a dividir as duas.

Nesta ordem de ideias, o tratamento da doença, muitas vezes gerador de riscos acrescidos de infeção e contágio, não se deve confundir com os tratamentos “brancos” do tipo de tirar um sinal, branquear os dentes, tirar as rugas, etc., que estão normalmente fora do âmbito dos sistemas de saúde de âmbito nacional. Quanto à zona cinzenta entre um e outros, esta pode incluir, por exemplo, tratamentos às cáries dentárias, a um problema no joelho em que, com uma pequena cirurgia, a pessoa anda melhor, à obesidade, onde se coloca uma banda gástrica ou se recorre ao nutricionismo, ensinando regras da boa alimentação.

Os tratamentos “brancos” e parte da zona “cinzenta” entre saúde e bem-estar constituem um segmento de procura de saúde e bem-estar muito dinâmico, para o qual se desenvolveram o conceito de SPA médico e os programas de *Wellness*, a par dos exames de diagnóstico e *check-up* geral de saúde precoces e preventivos<sup>17</sup>, renovando conceitos de saúde e bem-estar tradicionais (termalismo, práticas de atividade física, nutricionismo e turismo de bem-estar).

---

<sup>17</sup> O que não deve fazer esquecer as áreas de negócio que no âmbito dos sistemas nacionais de saúde têm vindo a desenvolver-se, como referido atrás.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Áreas de negócio no *cluster* global de saúde e bem-estar

Em estudo desenvolvido pelo Stanford Research Institute,<sup>18</sup> a análise do *cluster* de saúde e bem-estar (*wellness*) identifica áreas “proativas” de negócio de saúde e bem-estar, de importância crescente:

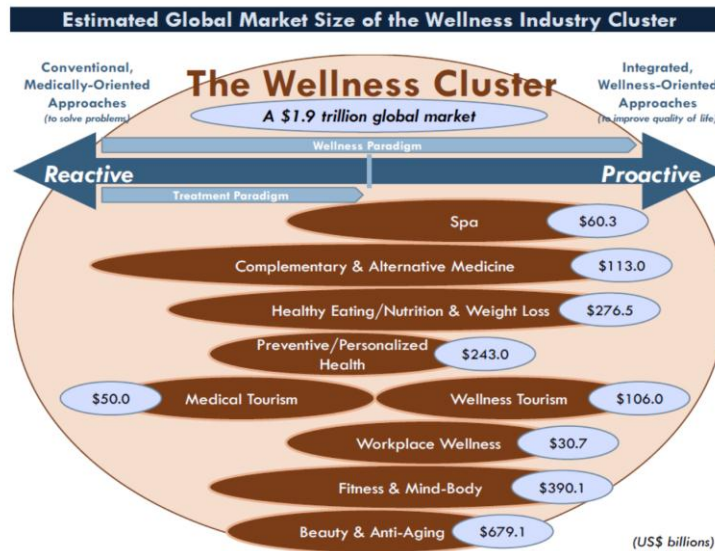
- SPA
- Medicina alternativa e complementar
- Nutricionismo
- Turismo de bem-estar
- Bem-estar ocupacional
- *Fitness*
- Estética e controlo do envelhecimento.

Nesse mesmo estudo, estima-se a respetiva dimensão económica, induzida por estas tendências da procura, em termos globais, como se pode ver na figura seguinte retirada desse estudo.

---

<sup>18</sup> SRI, *Spas and the Global Wellness Market: Synergies and Opportunities*, Global Spas Summit, 2010

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar



Em Portugal, há experiências de grande impacto nestas áreas proativas da saúde e bem-estar em desenvolvimento.

Um exemplo nacional elucidativo do que no *cluster* de saúde e bem-estar é induzido pelos novos padrões de consumo, e que foi estudado neste projeto, é o da Maló Clinic, uma das primeiras a ter um verdadeiro SPA médico no mundo com 5 blocos operatórios para tratar bem-estar e não doença, com o objetivo de dar mais qualidade de vida às pessoas, isto é, fazer um hospital (sem tratamento de doenças infecciosas, as quais, quando detetadas, serão encaminhadas para o hospital convencional) e SPA juntos. Na gama de cuidados da “zona cinzenta”, comercializados através de *cross-selling* aos clientes de saúde e estética dentária, a Maló Clinic desenvolveu, à escala global, centros de *check-up* geral de saúde, em Lisboa, nos EUA e na China. Neste último caso, propõe um conceito de clínica de retalho, localizando dentro do complexo de lazer do

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Casino Venitian de Macau (o maior casino do mundo, tendo um dos maiores centros comerciais da Ásia lá dentro), uma clínica gigantesca com blocos operatórios e o maior SPA do mundo.

Outra área de negócio na zona “cinzenta” da saúde e bem-estar é a da cirurgia plástica, em que grande parte das intervenções não são tratamento de doença, visam antes ganhos de bem-estar, através da cirurgia reconstrutiva e de malformações, da medicina estética não invasiva e da microcirurgia. É o caso, também constante deste estudo, da Clínica de Todos os Santos (internacionalização em desenvolvimento, ainda na fase embrionária).

Em termos empresariais, existe atualmente uma atenção muito grande relativamente a este mercado de saúde e bem-estar, estimado à escala global em quase dois biliões de dólares.

### **Turismo de saúde e bem-estar**

Os conceitos de SPA médico e de *Wellness* estão definitivamente implantados em duas atividades tradicionais, uma das quais na zona “cinzenta” da saúde e bem-estar - o termalismo -, e outra que emergiu por diferenciação das ofertas de turismo - o turismo de saúde.

O conceito de SPA (abreviatura da expressão latina *salus per aqua*) inclui, atualmente, os conceitos de *hot tubs*, *whirlpools* e banhos minerais de nascentes naturais. Distingue-se do produto termal “tradicional” baseado apenas em balneoterapia com orientação médica, numa perspetiva de ato terapêutico, tratando-se, pois, de um produto “novo” resultado de uma combinação de balneoterapia, de métodos mais avançados de recuperação da forma física, de novos tipos de cura e do próprio turismo de saúde.



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Entre nós, é significativo da evolução do termalismo/SPA e do turismo de saúde e de bem-estar o conjunto de projetos de investimento turístico que, desde 1999, têm beneficiado dos diversos sistemas de incentivo geridos pelo Turismo de Portugal.<sup>19</sup>

O estudo da evolução internacional recente permite delimitar nestes novos mercados os segmentos seguintes:<sup>20</sup>

- Turismo de saúde: em que a procura se dirige à realização de um tratamento específico para a cura de uma doença, representando 20% do mercado de turismo de saúde e bem-estar;
- Bem-estar geral: a experiência baseia-se na procura do equilíbrio e da harmonia mental, emocional, física e espiritual e representa 60% do mercado;
- Bem-estar específico: a experiência baseia-se na procura do bem-estar físico e psíquico através de um tratamento específico; representa cerca de 20% do turismo de saúde e bem-estar.

Estes segmentos cresceram nos últimos anos a ritmos muito fortes, pelo menos até à crise de 2008. A Alemanha é o principal mercado emissor de turistas de saúde e bem-estar na Europa, registando uma percentagem de 3,70% de consumidores em relação ao total de turistas do país e concentrando 63% do total de viagens de saúde e bem-estar realizadas no conjunto dos consumidores europeus.

---

<sup>19</sup> Num total de 20 projetos apoiados, há 10 de requalificação de termas e outros tantos de hotelaria com SPA. Envolve um investimento total de 228.486.581,03 € e incentivos financeiros na ordem dos 53.535.709,11 € de natureza reembolsável e não reembolsável, para qualificar a oferta termal e hoteleira e consolidar a imagem de Portugal como destino turístico de saúde e bem-estar.

<sup>20</sup> Turismo de Portugal, *Saúde e Bem-Estar: Estudo realizado por THR (Asesores en Turismo Hotelaría y Recreación, S.A.) para o Turismo de Portugal*, Lisboa, 2006. [www.thr.es](http://www.thr.es)

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

À escala global, o turismo de saúde poderá representar 50 mil milhões de dólares, a que se podem contrapor os cerca de 106 mil milhões do turismo de bem-estar, segundo o citado estudo da SRI.

Espanhóis	%	Franceses	%	Italianos	%	Holandeses	%	Britânicos	%	Alemães	%
Espanha	26,2	França	27,7	Itália	42,6	Espanha	9,2	Reino Unido	9,6	Alemanha	24,1
Andorra	6,6	Tunísia	12,7	França	9,9	Suíça	8,2	Espanha	8,0	Itália	10,4
Caraíbas	4,7	Marrocos	6,0	Suíça	4,6	França	5,7	EUA	5,5	Áustria	9,7
Portugal	4,7	Espanha	4,3	Caraíbas	3,6	Turquia	3,8	França	5,1	Espanha	9,4
França	4,3	Suíça	3,0	Áustria	3,3	Áustria	3,5	Suíça	3,2	Suíça	9,4
Suíça	3,7	Suécia	2,3	Espanha	2,6	Alemanha	3,5	Itália	2,9	Turquia	4,3
Itália	3,0	Portugal	2,3	EUA	2,0	Itália	2,8	Tailândia	2,6	R.Checa	4,0
EUA	2,3	Caraíbas	1,7	Portugal	1,7	Holanda	2,5	Caraíbas	2,6	França	3,7
R.Dominic.	1,7	Grécia	1,7	Grécia	1,7	Portugal	2,2	Chipre	1,9	Tailândia	3,0
Hungria	1,7	Itália	1,3	Eslovénia	1,3	Tailândia	1,9	Áustria	1,9	Grécia	2,3

Legenda: Destinos concorrentes de Portugal    Outros destinos

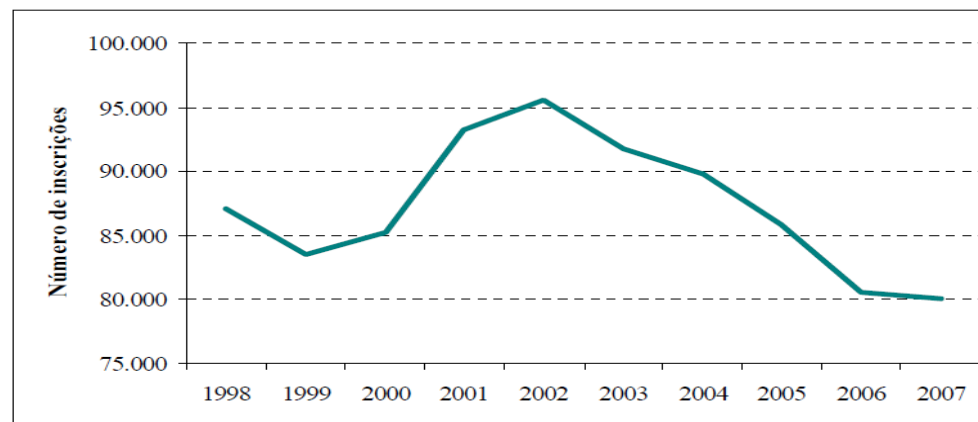
Fonte: Pesquisa aos consumidores nos principais mercados europeus, Janeiro 2006.

O perfil de consumidores é diversificado: jovens, dos 20 aos 24 anos, com níveis de rendimento médio; adultos, dos 40 aos 50 anos, com níveis de rendimento médio-alto e famílias jovens, de rendimentos médios e com filhos pequenos; seniores, dos 50 aos 60 anos, com níveis de rendimentos médio-alto. Que atividades realizam?

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Os mais jovens consomem essencialmente programas de *fitness*, as famílias com filhos pequenos têm preferência por SPA, os adultos procuram preferencialmente métodos de prevenção de doenças e experiências de descontração, os seniores serviços de tratamento médico mais tradicional ou SPA, sendo a respetiva permanência média de 2 a 3 semanas.

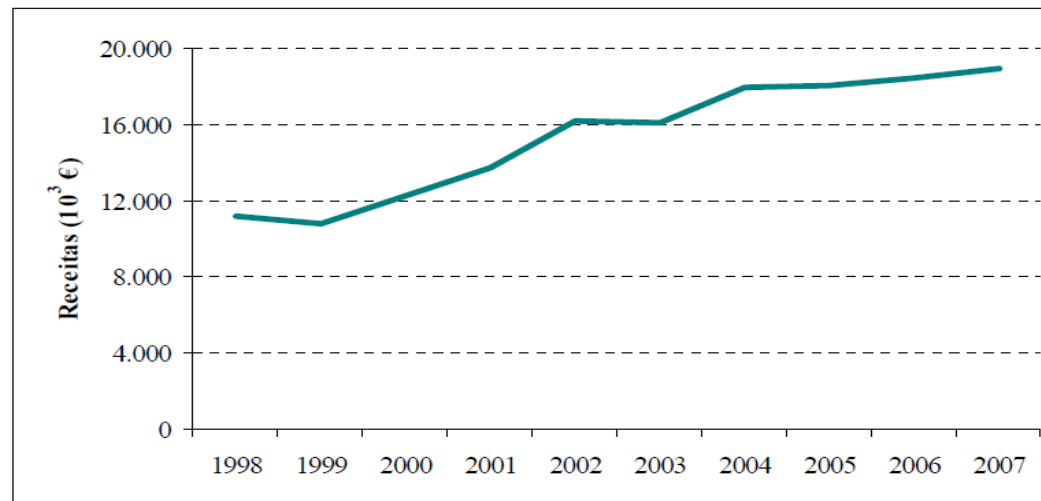
A concorrência é forte, havendo países que recolhem o apreço dos consumidores com vantagem relativamente a Portugal, como se observa no quadro anterior, retirado do já citado estudo do Turismo de Portugal.



Foi também constatado que a frequência termal de portugueses que crescera a partir de 2000 se reduziu depois de 2002, rondando agora os 80000 participantes anuais.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

No entanto, o volume de receitas das termas portuguesas aumentou continuamente entre 1998 e 2007, como se observa no gráfico seguinte, retirado do mesmo estudo.



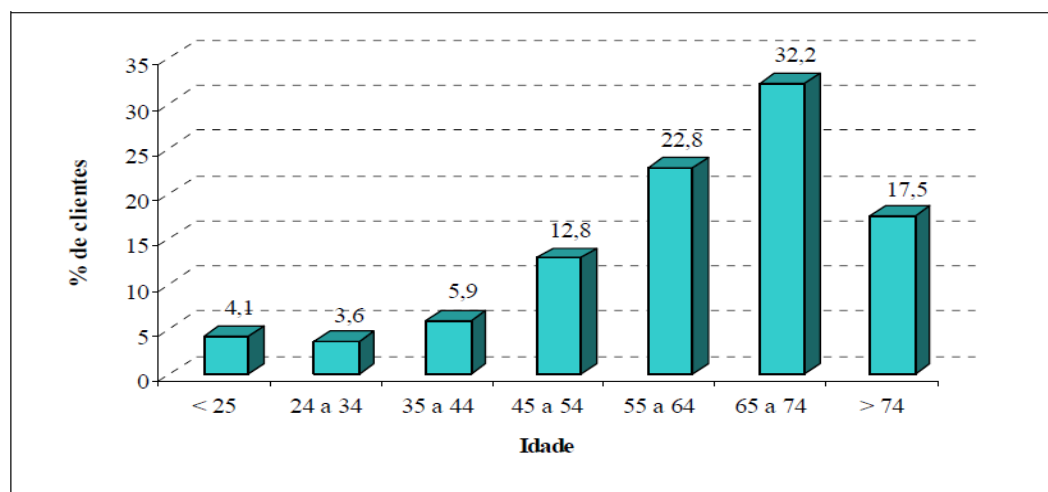
O que explica esta evolução?

Dados disponibilizados pela ATP – Associação das Termas de Portugal, para os períodos de 2002 a 2003 e de 2005 a 2007, permitem uma melhor compreensão do perfil dos aquistas que frequentaram as termas pertencentes à associação. Verificou-se um acréscimo significativo da

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

procura de tratamentos de bem-estar face à procura do termalismo clássico/curativo (passou de uma quota de mercado de 1,3%, em 2002, para uma quota de 24,1%, em 2007).<sup>21</sup>

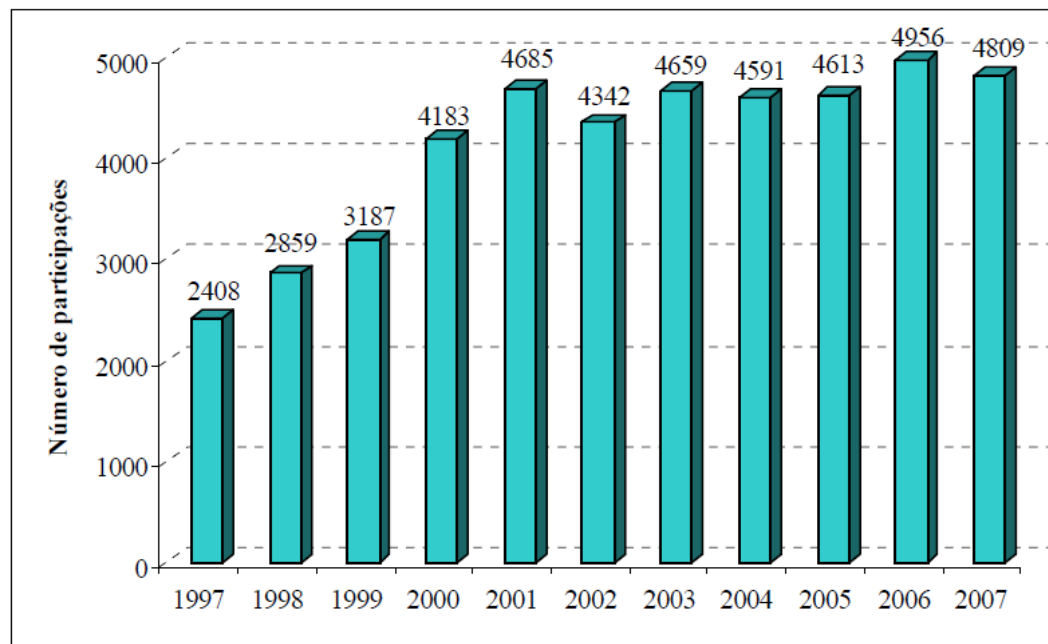
Ainda o mesmo estudo da ATP permite conhecer o perfil etário dos consumidores portugueses de SPA/termalismo, concentrados nas idades 55-74 anos, como se observa na figura a seguir.



<sup>21</sup> Cf. INATEL, *Estudo de impacto socioeconómico dos Programas de Saúde e Termalismo Sénior de 1997 a 2007* (conduzido por equipa da Universidade de Aveiro), Relatório final, Aveiro, 2009.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Um contributo significativo para a evolução do número de participantes no termalismo/SPA em Portugal tem sido o Programa Saúde e Termalismo Sénior do INATEL, que abrangia cerca de 6% dos participantes registados pela ATP em 2007. No entanto, as participações no programa estarão estabilizadas ou mesmo em regressão desde 2003, como se observa no gráfico seguinte.



## **Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar**

A evolução próxima destas atividades está a ser fortemente condicionada pela racionalização de custos no SNS e outros subsistemas públicos de saúde. O SNS já deixou de participar os tratamentos termais; a ADSE poderá seguir proximamente esse caminho. A internacionalização das empresas do *cluster* de saúde e bem-estar é, por isso, uma alternativa cada vez mais atraente.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 5. Apostas empresariais

A evolução geral do ambiente externo, marcada pelas tendências gerais, discutidas na secção anterior, e pelo novo enquadramento institucional e de políticas públicas de saúde e bem-estar que resulta da crise económica e financeira atual, condiciona decisivamente as empresas que operam no *cluster* de saúde e bem-estar em Portugal.

Principalmente nas áreas de atividade de comércio e serviços do *cluster*, a continuada recessão económica, o desemprego galopante e as dificuldades económicas de muitas famílias, que, no passado recente, puderam aceder a consumos alargados de cuidados e serviços de saúde e bem-estar, travaram o crescimento pela contração de procura no mercado interno. A alavancagem da procura de cuidados e serviços de saúde e bem-estar através do crédito aos particulares foi brutalmente invertida nesta conjuntura, ampliando os efeitos contracionistas da conjuntura atual, com óbvias consequências de médio prazo.

As restrições impostas pelo programa de assistência financeira a Portugal, negociado em 2011 com a CE, o BCE e o FMI, e em vigor até 2014, condicionam, por seu lado, as políticas públicas de acesso universal aos cuidados de saúde e, muito especialmente, aos tratamentos das zonas “cinzentas” de saúde e bem-estar, que têm podido beneficiar até agora de participações mais ou menos generosas.

Perante este enquadramento, os estudos de caso realizados indicam que o reposicionamento estratégico passa por responder à situação presente a três níveis fundamentais, fazendo aí as apostas empresariais decisivas para o futuro, a saber:



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

- Posicionamento *Value-for-Money* das empresas orientadas para o mercado interno e mesmo para a exportação, revendo o *pricing* e os modelos de proveitos numa perspetiva de otimização dos recursos
- Internacionalização, apostando no curto prazo na exportação de cuidados e serviços (turismo de saúde e bem-estar), e no médio/longo prazo na constituição de ofertas transnacionais e na deslocalização das atividades
- Inovação tecnológica e de gestão, revolucionando os modelos de negócio.

### Posicionamento *Value-for-Money* e políticas públicas

A travagem do recurso à medicina convencionada, por parte do SNS, e a redução dos benefícios universais gratuitos, das participações públicas generosas e do alcance dos subsistemas públicos de saúde, pelas razões conhecidas de contenção orçamental, estão a repercutir-se negativamente no mercado interno de cuidados e serviços de saúde e bem-estar, criando desafios estratégicos importantes à gestão dos operadores de comércio e serviços do *cluster*. Há também oportunidades que podem emergir das atuais políticas públicas e que permitem outros reposicionamentos interessantes para o comércio e serviços do *cluster*.

A política fiscal tem forte impacto em alguns segmentos do *cluster*, destacando-se o caso dos ginásios sobre cujos serviços passou a incidir a taxa máxima de IVA, onde antes beneficiavam da taxa reduzida. O desenvolvimento de ofertas integradas de serviços de *fitness* (com taxa máxima) e de nutricionismo (o qual continua a beneficiar de taxa reduzida) permite atenuar o impacto das alterações de regime de IVA, indiciando um reposicionamento *Value-for-Money* dos operadores. No caso dos Ginásios VivaFit, focalizados em exclusividade no mercado feminino, uma das novidades introduzidas é a garantia dada às sócias do preço da mensalidade manter-se inalterado, desde que aquelas não saiam da rede VivaFit. O

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

modelo do negócio foi redefinido, agregando mais valor à oferta e ajustando os preços de modo a garantir a viabilidade económica da atividade sem penalizar as consumidoras, num momento em que a conjuntura económica das famílias é muito difícil.

Um outro exemplo é o Montepio Rainha D. Leonor, das Caldas da Rainha, que deteta uma procura maior das suas urgências devido ao aumento das taxas moderadoras do SNS, o qual não é acompanhado por atendimento mais rápido ou de maior qualidade nos hospitais públicos. Beneficia, assim, dos preços moderados praticados, próprios da sua tradição mutualista, os quais, aliados a uma gestão de tipo empresarial muito dinâmica, viabilizam um posicionamento *value-for-money* nos segmentos tradicionalmente fornecidos pelo SNS do mercado dos cuidados de saúde e continuados. Sem embargo, a sua carteira de negócios inclui também a oferta de residências medicalizadas, para outros segmentos de procura com elevado poder aquisitivo.

O impacto da crise nos modelos de negócio obrigou, no caso da Clínica do Tempo, a rever procedimentos internos na relação direta e indireta com o cliente, fazendo com que cada um seja rentabilizado ao máximo, pelo incremento do nível de assistência que lhe é prestado, o que tem ainda como resultado um aumento da satisfação dos clientes ao longo de todos os programas de tratamentos. Ao mesmo tempo, disponibiliza aos seus clientes um sistema de crédito a 36 meses sem juros, o que representa uma significativa facilidade, atenuando os efeitos de desalavancagem do consumo dos particulares.

Outro caso de estudo, o Celeiro Dieta, apresenta uma proposta de valor que consiste em ser o parceiro de quem quer desfrutar a vida ao máximo e da forma mais natural possível. Como o mercado contraiu, muitos dos concorrentes fecharam, mas o Celeiro, embora fechando também algumas lojas, tem vindo a permanecer no mercado de uma forma sólida e consistente, beneficiando da reduzida alavancagem da expansão anterior, e acompanha as tendências na oferta de produtos e as necessidades dos consumidores, que favorecem novas parcerias como a que

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

concretizou com a VivaFit. O mercado em que se insere é muito dinâmico, pois a preocupação com o corpo, com a obesidade, com as doenças próprias do envelhecimento e o facto de se saber que a esperança média de vida aumenta a cada ano, leva a que este esteja em franco crescimento. O fator distintivo de cada insígnia será o valor acrescentado que traz ao cliente, sendo uma imagem forte e credível a este respeito a marcar a diferença entre o Celeiro Dieta e qualquer outra que procure posicionar-se nesse mercado.

Noutro caso de estudo, as Termas de Monte Real, destacam-se as parcerias-chave através de protocolos com Associações, Sindicatos, Forças Armadas e de Segurança em que são atribuídas condições idênticas às dos clientes das Seguradoras, com contratos preferenciais há mais tempo.

Serão, sem dúvida, os acordos com seguradoras e outros terceiros pagadores que irão, em última análise, disciplinar as políticas de preços e os padrões de qualidade em importantes segmentos da oferta de saúde e bem-estar, embora pareça existir o risco de aumento da entrada de operadores alegadamente *lowcost* mas sem qualidade, explorando eventuais falhas de regulação do setor.

O *cross-selling* de serviços de bem-estar aos clientes de saúde é, neste contexto, cada vez mais importante. Em populações envelhecidas como a nossa, cresce a necessidade de cuidados e serviços para a convalescença e a dependência crónica dos idosos, quando estes recebem alta das unidades de agudos. A proposta de valor do grupo AMI - Assistência Médica Integral, sediado em Guimarães, baseia-se na ideia que os clientes e o seu bem-estar estão no centro das atenções tendo, por isso, formado uma rede complementar de clínicas e de bem-estar de proximidade para facultarem especial atenção e continuidade à saúde de todos os elementos das famílias, em torno do núcleo principal de prestação de cuidados do Hospital Privado de Guimarães. Trata-se da unidade Camélia - Hotel Senior & Homes, que oferece serviços de qualidade a seniores com mais de 65 anos de idade, pensada com a perceção de que os seniores serão mais de 1/3 da população portuguesa dentro de quatro décadas.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

A intervenção de entidades associativas pode impulsionar, também, as respostas estratégicas em desenvolvimento, facultando ferramentas comuns, desenvolvidas em ambiente não competitivo. A experiência da ANF - Associação Nacional de Farmácias, estudada igualmente neste projeto, é paradigmática a este respeito. A ANF tem uma proposta de valor imediatamente dirigida para os seus associados, que permite a distinção destes face ao restante universo das farmácias, qualificando a proposta de valor dirigida aos seus próprios clientes de forma indireta, porque muito do valor que aporta ao negócio das farmácias é percebido pelos clientes como sendo uma proposta de valor do conjunto das farmácias portuguesas, numa orientação *Value-for-Money*: o Cartão das Farmácias Portuguesas, que permite a acumulação de pontos e o pagamento bancário, sendo este opcional.

No domínio dos cuidados continuados, há uma margem importante de expansão, dada a juventude da rede pública dos cuidados integrados (RNCCI), lançada em 2006. O caso de estudo Domus Vitae foi projetado para reunir num único empreendimento quatro áreas exclusivamente destinadas a cuidados de convalescença, média duração e reabilitação, longa duração e cuidados paliativos, no âmbito da RNCCI. Embora a crise sentida a nível nacional e mundial seja visível na maior dificuldade que alguns utentes começam a manifestar no momento de regularizar a sua participação, beneficiando do contributo importante da política pública neste domínio, parece possível garantir estabilidade ao projeto Domus Vitae, a curto prazo.

No segmento do seguro de saúde familiar, o caso estudado AON Portugal está focalizado em soluções *lowcost* que fogem às limitações de cobertura das apólices clássicas, propondo um interface avançado de soluções sem os constrangimentos típicos do seguro.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Internacionalização

A partir de finais de 2013, haverá um novo enquadramento europeu do mercado de cuidados de saúde, nos termos da Diretiva 2011/24/EU do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, sobre a aplicação dos direitos dos pacientes nos cuidados de saúde transfronteiriços. O reembolso pelos sistemas nacionais dos cuidados adquiridos livremente noutros Estados membros será facilitado em muitas situações, o que ajudará a desenvolver um turismo de saúde cada vez mais significativo. Ao mesmo tempo, a expansão dos cuidados continuados de curta, média e longa duração a uma população europeia muito envelhecida e sem resposta familiar para lidar com dependências crónicas e prolongadas, reforça a apetência por soluções europeias para as procuras domésticas insatisfeitas.

A internacionalização por exportação de serviços tende, por isso, a ser um vetor estratégico fundamental de cada vez maior número de empresas, estando identificado o segmento de procura de turismo sénior como uma prioridade, e havendo já experiência significativa neste domínio, em Portugal.

O grupo AMI desenvolve a sua oferta integrada de cuidados e serviços explicitamente orientados para o turismo sénior estrangeiro. Procuram dar resposta a solicitações de clientes estrangeiros, especialmente europeus e dos PALOP.

Outro exemplo estudado é o do Longevity Wellness Resort em Monchique, no Algarve, cujo segmento natural de clientes se encontra na faixa etária 40+ do mercado global, especialmente europeu, focalizando-se em titulares de cargos altamente desgastantes (executivos, governantes, administradores, em geral, decisores expostos a elevados níveis de stress físico e emocional). A sua localização na Serra de Monchique cria uma

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

imagem distintiva, conjugada com o conceito de “Longevity Cuisine by Olivier”, uma cozinha saudável *gourmet*, e a atração do “Longevity Medical SPA by La Clinique de Paris”, aliando o SPA Médico em ambiente de *resort* com a oferta integrada de *wellness*.

Outro caso estudado é o da Baleira, Talassa & SPA, um centro de talassoterapia na Ilha do Porto Santo - Região Autónoma da Madeira. Encontra-se integrado no Complexo Vila Baleira, possuindo instalações independentes da parte da Hotelaria. O centro é especialmente bem equipada em termos de balneoterapia. Para os idosos, oferecem uma grande variedade de tratamentos específicos; para as crianças, a descoberta dos tratamentos de relaxamento existentes; e, para os adultos, tratamentos inovadores que constituem a pedra basilar do projeto. Beneficiando da tradição turística da Região, o mercado do turismo sénior de saúde e bem-estar é considerado da maior importância, sem abandonar por isso o mercado interno, que beneficia de acordos estabelecidos com as principais seguradoras.

O caso da agência de turismo Accessible Portugal, por seu lado, desenvolve uma oferta focalizada no turismo de pessoas com mobilidade reduzida, ao mesmo tempo que projeta uma externalidade positiva sobre a cadeia de valor pela sua capacidade de atrair turistas estrangeiros para Portugal (*inbound*) no segmento específico em que atua.

Já mencionado atrás, o caso Clínica Todos-os Santos está a dar os primeiros passos na internacionalização, procurando projetar uma marca histórica de referência no mercado de turismo de saúde e bem-estar. O caso Maló Clinic, também referido anteriormente, é um exemplo de internacionalização avançada, de múltiplas dimensões além da exportação de cuidados e serviços, criando ofertas locais em mercados internacionais diversificados, baseadas no poder de atração de uma marca nacional com vantagem competitiva baseada em competências firmadas no ramo da medicina e estética dentária.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### Inovação

Nos domínios tecnológico e da gestão, a inovação surge como vetor essencial de renovação dos modelos de negócio e do reposicionamento estratégico em ambiente turbulento.

Um projeto emblemático de grande fôlego, que poderá ter grande influência no *cluster*, tem vindo a ser desenvolvido no âmbito do Healthcluster de Portugal, relativamente ao Ambient Assisted Living (AAL). Trata-se de um solução para responder à mudança demográfica em Portugal e Europa, visando:

- Envelhecimento activo no trabalho
  - Permanecer activo e produtivo por mais tempo
  - Melhoria da qualidade do trabalho
  - Melhorar equilíbrio entre vida profissional e familiar, com as TIC
  - Práticas inovadoras para locais de trabalho adaptáveis
  - Melhorar o processo de aprendizagem das TIC
- Envelhecer na comunidade
  - Permanecer socialmente activo
  - Soluções de TIC para promover as redes sociais
  - Acessibilidade aos serviços públicos e comerciais
  - Melhorar a qualidade de vida e reduzir o isolamento social.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

Entre os casos de estudo, podemos salientar a este nível:

A Clínica do Tempo, que aposta no seu centro de investigação e em parcerias com a Clínica de Feminologia Holística e a Clínica de Todos os Santos.

A Domus Vitae, que desenvolve a colaboração com as Universidades de Aveiro e de Coimbra na investigação da área da reabilitação e investe na aplicação extensa das tecnologias da informação à sua gestão de stocks, controlando os custos de forma particularmente efetiva.

A Termas de Monte Real, que tem vários institutos públicos como parceiros no aprofundamento do conhecimento científico do potencial terapêutico das águas minerais locais.

A Widex, que comercializa em Portugal aparelhos auditivos dinamarqueses de forte desempenho garantido pela sofisticação tecnológica, baseando a sua atuação no design e no marketing inovadores, a partir dos Widex Centros Auditivos da empresa mãe.

A Take The Wind, que opera segundo o novo paradigma da saúde, tornando os cidadãos mais informados, autónomos e responsáveis, para além de facilitar a relação doente-profissional de saúde. As soluções Take the Wind são plataformas digitais de comunicação electrónica que intermedeiam relações, perspectivando a passagem de um ambiente web 2.0 para aplicações em ambiente móvel, nos *smartphones* e na televisão interativa.



## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 6. Propostas estratégicas e de políticas públicas

O estudo realizado permite fundamentar algumas propostas estratégicas e de política públicas urgentes que a CCP deverá assumir.

#### 6.1. Apostar estrategicamente no *cluster* de saúde e bem-estar

O comércio e serviços relacionados com a saúde e bem-estar constituem um eixo estratégico de desenvolvimento da economia portuguesa cada vez mais relevante.

Estão no coração do acesso a um modelo de vida de qualidade, a que as populações aspiram, gerando mercados dinâmicos e globalizados, que exigem soluções de valor económico e social consistentes.

Tem já um significado importante em termos de emprego, que podemos estimar (por defeito) em cerca de 300 000 trabalhadores e, atentas as tendências que marcam a as sociedades contemporâneas, irá sem dúvida ganhar maior peso económico e social.

Tende a estruturar-se através de interacções virtuosas que envolvem universidades e laboratórios de ciência e tecnologia, indústrias transformadoras de base tecnológica avançada, sistemas nacionais de saúde cada vez menos estatistas e mais orientados para os consumidores finais, serviços financeiros de pré-pagamento de cuidados e serviços em expansão (seguros de saúde e esquemas mutualistas), indústrias de conteúdos digitalizados, podendo dinamizar a mudança tecnológica e a inovação empresarial e contribuir para a qualificação do sistema produtivo, muito especialmente das exportações portuguesas.

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

### 6.2. Consolidação de uma Agenda Estratégica do *cluster*

O desenvolvimento de um mercado europeu de cuidados de saúde e de bem-estar está sendo impulsionado pela legislação comunitária, o que traz oportunidades mas também ameaças aos operadores do *cluster*. Tal torna urgente a consolidação de uma Agenda Estratégica do CSBE, envolvendo todos os *stakeholders* e influenciando a definição de políticas públicas e de instrumentos de apoio ao desenvolvimento empresarial em saúde e bem-estar.

É da maior importância, neste plano, na ótica do comércio e serviços de saúde e bem-estar:

- Divulgar projectos-piloto que se traduzam em novas abordagens ao nível do acesso aos mercados, dos modelos de negócio e da oferta de novas soluções integradas de saúde e bem-estar;
- Fomentar o empreendedorismo, permitindo articular financiamento privado com incentivos públicos, privilegiando as PME com projectos estruturantes, os empreendedores sociais mais dinâmicos e as empresas inseridas em processos de internacionalização, visando a sua inserção em redes globais;
- Contribuir para a reformulação do QREN, enquanto principal instrumento disponível para impulsionar o investimento inovador, que deve privilegiar projectos com impacto directo na competitividade das nossas empresas, principalmente os factores imateriais de competitividade, os planos de qualificação dos recursos humanos, a reorganização empresarial e a cooperação interempresas; a comunicação e o marketing, nomeadamente, com recurso às tecnologias digitais e à informação interactiva; e as iniciativas visando a

## Comércio e Serviços no *Cluster* de Saúde e Bem-Estar

orientação para os mercados globais, deverão ter um maior destaque nos apoios com financiamento comunitário, simplificando-se as condições burocrático-formais de acesso e os prazos de concessão dos incentivos.

- Deverão também ser canalizados recursos reforçados destes programas para apoio ao empreendedorismo, nomeadamente, promovendo a exportação, utilizando, tanto quanto possível, as comunidades portuguesas residentes no estrangeiro, seja na promoção dos nossos produtos, seja enquanto possíveis parceiros de negócio, seja na perspetiva do seu regresso orientado para o envelhecimento ativo.

No domínio das políticas públicas, existem diversos constrangimentos que condicionam a competitividade dos serviços de saúde e bem-estar, os quais requerem com urgência medidas que passam, essencialmente, por alterações do normativo interno; medidas que passam por alterações nos procedimentos administrativos; medidas com implicações no domínio das relações bilaterais com outros Estados (tanto mais relevantes quanto se perspetiva até final de 2013 a transposição da Diretiva Europeia sobre cuidados de saúde transfronteiriços).

Serão também decisivas para o desenvolvimento de projetos empresariais de sucesso, no domínio de atividades de comércio e serviços tão relevantes, novas orientações para o enquadramento fiscal de certos segmentos do *cluster*, devendo, nomeadamente ser reequacionada a passagem abrupta para o regime normal de IVA de serviços de atividades físicas prestados pelos ginásios.

Deverá ser equacionada a criação de uma plataforma associativa focalizada no comércio e serviços de saúde e bem-estar, envolvendo os diversos *stakeholders* e potenciando a articulação com Health Cluster de Portugal.