

**Considerações sobre o Turismo de Saúde na América Latina – serviços de primeiro mundo com preços de países emergentes?**

**Valéria Dellamano Frozé<sup>1</sup>**

**Helio Pedro Pellegrino Gianotti<sup>2</sup>**

**Priscila Salinas Pellegrino Gianotti<sup>3</sup>**

**Resumo**

Este é o relato de resultados obtidos de levantamento bibliográfico, dados obtidos em eventos e discussões em grupo de pesquisa. A escolha por tratamentos em outros países reside em fatores como a falta de serviços no país de origem, o elevado custo em relação à qualidade, aspectos culturais e a integração regional, quando as fronteiras entre os países se abrem e as pessoas se trasladam com facilidade de um lugar para o outro. Em outras épocas, os habitantes de países com poucos recursos disponíveis para a área da saúde eram obrigados a se deslocar para outros países que ofereciam tais recursos; atualmente, há vários países menores que se destacam por seus excelentes serviços em saúde, alguns tratamentos especializados, cirurgias específicas sendo oferecidos a custos mais baixos que aqueles oferecidos pelos países de origens dos turistas. Os países da América Latina continuam se preparando para receber os turistas de saúde que possam vir dos Estados Unidos, Canadá e Europa, além dos latino-americanos que desejam retornar aos seus países para receberem tratamento médico em sua língua materna a custos bem inferiores aos dos países para os quais migraram. O entrelaçamento com o turismo de negócios ocorre quando, por exemplo, empresas do Japão enviam seus funcionários a países do Sudeste Asiático para os exames periódicos.

**Palavras-chave:** Turismo de Saúde. Turismo Médico. Turismo de Negócios. América Latina.

---

<sup>1</sup> Enfermeira pela Faculdades Integradas de Jaú e Mestranda em Hospitalidade UAM

<sup>2</sup> Engenheiro Químico pela Fundação Armando Alvares Penteado e Mestrando em Hospitalidade UAM

<sup>3</sup> Bacharel em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Paulista e Mestranda em Hospitalidade UAM

## Introdução

Os termos *Medical Tourism*, *Medical Travel*, *Health Tourism* e *Global Healthcare* são discutidos em diversos países emissores e receptores, atualmente com foco maior no turismo do que na medicina, pois os viajantes que procuram este tipo de serviço normalmente não se intitulam turistas. Durante o seminário “Turismo de saúde no Brasil: mercado em ascensão”, realizado pela Câmara de Comércio Britânica em setembro de 2008, em São Paulo, alguns termos específicos deste mercado foram apresentados, tais como: *health travel* ou *medical travel*, inserindo-o, em alguns casos, nas discussões de *business travel* (*turismo de negócios*).

Andrade (1976), afirma que turismo de saúde é o conjunto de atividades turísticas que as pessoas exercem na procura de meios de manutenção ou aquisição de bom funcionamento e sanidade de seu físico e de seu psiquismo.

Segundo GODOI (2008, p. 25), o turismo de saúde envolve uma ampla gama de serviços externos e internos ao ambiente hospitalar. A amplitude do alcance dos serviços usufruídos pelos pacientes e acompanhantes em busca de tratamento médico ultrapassa os limites físicos de um Hospital.

Para atender a estas necessidades surgiram empresas facilitadoras chamadas de *Brokers* que, durante o seminário citado, foram apresentadas como sendo responsáveis pela captação dos pacientes (dentro ou fora do país) orientando-os a obterem o serviço médico desejado no local mais adequado ao perfil solicitado e também foram criadas empresas denominadas *Medical Concierge*, que oferecem serviços complementares e auxiliam os pacientes e seus acompanhantes durante toda permanência no local escolhido para realizar o procedimento médico. Estes serviços complementares vão além da logística da viagem, atuando também no receptivo local, tradutores, assistência após o procedimento médico e outras atividades ou necessidades específicas que possam existir.

Entre os serviços que os hospitais devem oferecer estão o diagnóstico e tratamento, uma segunda opinião médica através de recursos de vídeo-conferência, convênios com hospitais, médicos e fontes pagadoras nos países alvos, além de fornecer infra-estrutura para o bem-estar do cliente e seus acompanhantes que visitam o país.

Além de novas empresas para o segmento, apareceram novas associações, iniciativas e consórcios. Associações como a *Business Travel Bureau* que passou a divulgar dados de estruturas médico-hospitalares e *spas* junto com os atrativos da cidade de São Paulo, por exemplo. Ou iniciativas como a da Associação de Hospitais Particulares da cidade de São Paulo que, em 2006, investiram na divulgação de serviços médicos para estrangeiros e seis hospitais privados assinaram o Consórcio Saúde Brasil, com o objetivo de fomentar e profissionalizar a divulgação dos serviços brasileiros para mercados internacionais.

## 2- Razões para se buscar serviços de saúde no exterior

De acordo com Bolis (2001), as razões para se buscar serviços de saúde no exterior são:

- Falta de serviços no país de origem: isso é comum em relação a procedimentos experimentais ou altamente especializados, que requerem tecnologia de ponta ou pessoal especializado, como por exemplo, o caso de transplante de órgãos, cirurgia cardíaca, tratamento de câncer, entre outros.
- Custo em relação à qualidade: a falta de seguros de saúde ou a escassez de recursos econômicos constitui um fator de peso para que os residentes de zonas fronteiriças viajem para países vizinhos em busca de serviços mais baratos de igual, ou melhor, qualidade que seus países de origem.
- Aspectos culturais: pessoas que residem no exterior podem pensar em regressar aos seus países de origem para receber serviços de provedores que falam a sua língua materna, ou quando se sentem mais seguros na relação médico-paciente.
- Integração regional: à medida que a integração regional se solidifica, as fronteiras entre os países se abrem e as pessoas se trasladam com facilidade de um lugar para o outro. Isso promove a aquisição de serviços médicos no exterior.

Connell (2006, p. 1098) completa com a menção de viagens de pessoas que buscam destinos nos quais encontrem estruturas para o *transnational retirement* além de países onde legalmente se possa realizar a eutanásia, para um final de vida digno.

### **3 – Alguns dados sobre o Turismo de Saúde**

A Organização Mundial de Turismo (OMT) projeta que o crescimento do turismo de saúde chegará a movimentar cerca de US\$ 60 bilhões entre 2012 e 2015.

De acordo com Wasserman (1999), uma série de fatores está intensificando o turismo de saúde, como o incremento do pessoal capacitado em serviços de saúde na América Latina e Caribe, a disponibilidade de hospitais, clínicas e laboratórios modernos plenamente equipados nos grandes centros urbanos, o incremento da capacidade nacional de produção de medicamentos, equipamentos em vários países, a melhoria da tecnologia da informação e, finalmente, um aumento acelerado das viagens internacionais, destacando-se o turismo como importante marco de exportação não tradicional de muitos países da América Latina.

Nesse mercado globalizado parece haver uma inversão de poderes entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Os EUA, por exemplo, passam a ser um mercado-alvo, pois mais de 40 milhões de americanos não possuem planos de saúde. Sendo assim, podem escolher os médicos que os atenderão e essa escolha poderá ser feita envolvendo médicos em todo o mundo. O preço dos procedimentos médicos é um fator decisivo para o turismo médico do cidadão americano.

A Associação de Turismo Médico (*Medical Tourism Association - MTA*), com sede nos Estados Unidos é a primeira associação internacional sem fins lucrativos com o objetivo de fornecer aos pacientes de turismo de saúde, as informações e provedores internacionais de serviços de saúde que necessitem, de acordo com suas demandas específicas. Essa entidade realizou uma pesquisa junto aos pacientes de turismo de saúde que vivem nos Estados Unidos, com o objetivo de entender as razões pelas quais eles decidem viajar para o exterior e os resultados estão sumarizados a seguir.

- Cerca de 80% dos pacientes de turismo de saúde viajam acompanhados e 95% dos pacientes dizem que seus acompanhantes fazem turismo durante os procedimentos médicos do paciente, como passeios, restaurantes (fora do hospital ou hotel), visita a museus, teatros, entre outros.
- 73,2% dos pacientes de turismo de saúde buscam informações sobre os países onde farão os procedimentos médicos, hospitais e médicos na Internet; 31,7%

destes pacientes buscam procedimentos de cirurgia bariátrica ou para perder peso; 22% buscam procedimentos ortopédicos e 12.2% buscam procedimentos cosméticos.

- 85% afirmam que o nível de serviço recebido foi superior ao recebido no seu país de origem (EUA), 92% se sentiram entre muito seguros e seguros nos países de destino e 70% não tiveram qualquer problema de barreira com a língua. Outro dado importante refere-se ao fato de 63,4% dos pacientes afirmarem que a experiência que tiveram foi, no geral, melhor do que a experiência que teriam nos Estados Unidos e nenhum afirmou que a experiência seria pior.
- Quando perguntados se recomendariam a um amigo a viagem de turismo de saúde, 92% respondem que sim e 87% responderam que voltariam a fazer turismo de saúde em outro país que não os EUA.
- Finalmente, a pesquisa mostra a importância da acreditação internacional dos hospitais, sendo que 80,5% dos pacientes afirmaram que isso foi decisivo em sua escolha para a viagem de turismo de saúde.

#### **4- Turismo de Saúde na América Latina**

O turismo de saúde alterou os parâmetros tradicionais associados à prestação de serviços transnacionais. Em outras épocas, os habitantes de países com poucos recursos disponíveis para a área da saúde eram obrigados a se deslocar para outros países que ofereciam tais recursos. Atualmente, há vários países emergentes que se destacam por seus excelentes serviços em saúde, alguns tratamentos especializados, cirurgias específicas sendo oferecidos a custos mais baixos que aqueles nos países de origens dos turistas (Alleyne, George, 1992, p.38).

De acordo com Almeida, 2002, pg.905-925, a transição demográfica da América Latina e Caribe mostra que a população destes países representa cerca de 8% do total mundial e passou de 165 milhões de habitantes em 1950 para 509,2 milhões ao final dos anos 90. A taxa de crescimento populacional da região se manteve em torno de 3% ao ano até o final dos anos 70, quando começou a declinar, como consequência da diminuição da taxa de fertilidade, chegou a 2,1% no período de 1980 a 1990 e a 1,7% de

1990 a 1999. A transição demográfica, isto é, a alteração de altos índices para baixos índices de fertilidade e mortalidade se consolidou e se verificou o crescimento da população em idade produtiva e da população economicamente ativa e do aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho. Verifica-se também um aumento do envelhecimento da população que pode prever uma mudança importante na demanda de serviços de saúde. “Esta demanda será crescente, pois a região está repetindo o mesmo modelo de transição demográfica européia, porém com ritmo diferente, mais acelerado, já que a mortalidade infantil diminui mais rápido, bem como a taxa de fertilidade” (Carvalho, 1998).

Conforme Bookman (2008), com o alto custo dos tratamentos médicos em certos países desenvolvidos, levam seus pacientes a buscar os países em desenvolvimento para tratamentos. A venda de tratamento médico de alta tecnologia para estrangeiros é uma realidade em vários países da América Latina, através do turismo de saúde.

Foram pesquisados os sites específicos de turismos de saúde, com o objetivo de reunir informações do segmento, em termos de evolução, investimentos, diferenciais e público-alvo:

Quadro 1: Relação de países, procedimento, custo em relação aos EUA e acreditação.

PAÍS	INTERVENÇÃO MAIS PROCURADA	CUSTO vs EUA	AGÊNCIA DE TURISMO DE SAÚDE	ATRAÇÃO TURÍSTICA	HOSPITAL COM ACREDITAÇÃO JOINT COMMISSION
<b>ARGENTINA</b>	Cir. Plástica	70% menor	Sim	sim	Não
<b>BRASIL</b>	Cir. Plástica	70% menor	Sim	sim	Sim
<b>CHILE</b>			Sim	sim	Sim
<b>COLOMBIA</b>	Cir. Plástica Transplante capilar	70% menor	Sim	sim	Não
<b>COSTA RICA</b>	Cir. Plástica Odontologia	50 a 70% menor	Sim	sim	Sim
<b>CUBA</b>	Cegueira noturna Ortopédia Parkinson	70% menor	Sim	sim	Não
<b>MÉXICO</b>		70% menor	Sim	sim	Sim
<b>PANAMÁ</b>	Cir. Plástica Glaucoma		Sim	sim	Não

Conforme informações obtidas no site especializado em turismo de saúde *Discover Medical Tourism*, o Turismo de Saúde na América Latina vem se desenvolvendo de maneira estruturada e indica as opções possíveis em cada um dos principais países, comparando-se preços, agências de turismo de saúde locais, hospitais credenciados, pontos turísticos, hotéis conveniados, etc.

Em Cuba, há apenas uma agência de turismo que se apresenta como a entidade responsável pela promoção e coordenação de todas as viagens, inclusive as médicas, com o nome de *Cubanacan*. De acordo com essa agência, 3.500 clientes viajaram para a ilha em 2007, para os cuidados de saúde disponíveis. A receita gerada a partir do turismo de saúde é de cerca US\$ 40 milhões por ano. O principal tratamento que atrai europeus e americanos é o de cegueira noturna, seguido das doenças neurológicas (como esclerose múltipla e doença de Parkinson), e do tratamento ortopédico. Os preços são apresentados pela agência como, em média, um terço menor do que na América do Norte e Europa.

O sistema de saúde da Costa Rica é apresentado como avançado, sobretudo em cirurgia plástica e odontologia, que são as áreas de tratamento com maior procura. Com os avanços médicos mais recentes, transplantes de coração, rim e fígado são agora oferecidos, assim como o transplante de medula óssea. A Organização Mundial de Saúde (site da WTO- *World Trade Organization*), reconhece oficialmente a qualidade dos cuidados médicos na Costa Rica, onde um *lifting*, procedimento estético que visa retirar o excesso de pele na face de pacientes de pele enrugada e envelhecida, custa de US\$ 3.000 a US\$ 4.000, incluindo-se a estadia na clínica, a própria cirurgia, cuidados de enfermagem, medicamentos e cuidados pós-operatórios; esses serviços custariam entre de US\$ 6.000 e US\$12.000 nos Estados Unidos.

Segundo a Direção Geral de Desenvolvimento de Produtos Turísticos da Secretaria de Turismo do México (Sectur- Datatur), o turismo de saúde representa 5% de todo turismo no México. O turismo de saúde no México se desenvolve rapidamente, pela proximidade com os EUA e pelo fato de que a maioria dos médicos mexicanos concluiu os estudos nos EUA. Os custos dos procedimentos médicos são apresentados como 30% a 50% menores do que nos EUA, já os odontológicos chegam a ser 50% menores.

O turismo de saúde na Argentina é apresentado como relativamente novo, por ter sido consolidado a partir de 2002, quando o país passou a ter uma moeda mais fraca comparada ao

dólar americano. Como resultado, o tratamento médico na Argentina tornou-se mais acessível para americanos, canadenses e cidadãos britânicos. Alguns custos de procedimentos de cirurgia plástica, como por exemplo, a rinoplastia (cirurgia estética para nariz) na Argentina é realizada por US\$ 2.300; o mesmo custa US\$ 6.000 nos EUA. O aumento ou a redução de mama custa US\$ 4.000 versus US\$ 9.000, nos EUA.

O *Discover Medical Tourism* mostra que os procedimentos mais procurados na Colômbia são a cirurgia plástica e a cirurgia de correção de miopia, seguidos pelos transplantes capilares e odontologia. Declaram, ainda, que médicos e enfermeiros são treinados na Colômbia com os requisitos internacionais garantindo que as suas competências médicas cumpram normas mundiais. Na Colômbia, há mais de 200 operadoras de turismo de saúde com pacotes de procedimentos como a cirurgia plástica a partir de US\$ 6.000 e transplantes capilares por menos de US\$ 2.000.

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

O Brasil tornou-se mundialmente famoso pela sua cirurgia plástica cosmética com a vinda de muitos atores estrangeiros. Os hospitais do Brasil têm obtido mais creditações pela *Joint Commission* do que em qualquer outro país fora dos Estados Unidos.

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

## **5 - Dados internacionais sobre qualidade de serviços médicos**

Há como obter acreditação, reconhecida internacionalmente, em termos de estruturas hospitalares e, dentro disto, dos procedimentos realizados na estrutura em questão. Ou seja, é possível avaliar o serviço que um departamento médico oferece, considerando-se todos os

processos envolvidos desde a entrada do paciente ao hospital até sua saída após recuperação total. A acreditação mais respeitada internacionalmente é a fornecida pela *Joint Commission International*, uma organização sem fins lucrativos que tem por missão, conforme escrito em seu site de Internet, “a melhoria da segurança no atendimento do paciente pela oferta de serviços de acreditação e certificação, bem como de serviços de consultoria e educação auxiliando as organizações na implementação das melhores práticas e de soluções sustentáveis”. No quadro 2, pode-se verificar a quantidade de hospitais credenciados por esta instituição em países latino americanos.

Quadro 2 : Hospitais credenciados pela Joint Commission

<b>PAÍSES NA AMÉRICA LATINA</b>	<b>HOSPITAL COM ACREDITAÇÃO JOINT COMISSION</b>
<b>Brasil</b>	16
<b>Chile</b>	1
<b>Costa Rica</b>	2
<b>México</b>	8

Fonte: *Joint Comission International*, Março 2009

## Considerações Finais

Os países da América Latina continuam se preparando para receber os turistas de saúde que vem dos Estados Unidos, Canadá e Europa, além dos imigrantes que desejam retornar aos seus países para receberem tratamento médico na sua própria língua materna a custos bem inferiores aos dos países para os quais imigraram.

Em menos de uma década, o crescimento do turismo de saúde demonstrou que uma forma de prestação de serviços, de cuidados de saúde, com uso intensivo de mão-de-obra, antes restrito a alguns destinos específicos, pode ser globalizado como diversas outras atividades econômicas. Japoneses levaram tal situação ao extremo, buscando desde consultas simples e *check-ups* a casas especializadas em idosos. Esse processo acompanhou o avanço da tecnologia, a privatização da saúde e a compreensão de que os serviços de saúde podem ser adquiridos fora do “livro do convênio”. A prestação de serviços de saúde cresce, torna-se mais competitiva e traz novas reflexões sobre globalização, com conteúdo elegantemente embalado, geralmente

funcionando adequadamente e, possivelmente, constituindo-se em novo nicho, como Turismo de Saúde (CONNELL, 2006, p. 1099).<sup>4</sup>

Sob a perspectiva dos países exportadores, o turismo de saúde abre para os países de economias emergentes a possibilidade de combinar sinergicamente dois itens: o turismo como setor tradicionalmente associado à exportação e a saúde, como um segmento da economia altamente produtivo, sustentado pelo desenvolvimento do conhecimento. Desta maneira, o turismo de saúde pode contribuir com o desenvolvimento econômico geral dos países exportadores através de um efeito multiplicador em outros setores da economia, uma vez que introduz um valor agregado ao requerer a especialização de conhecimentos e serviços. Como consequência, o investimento e produção do turismo de saúde podem incrementar o nível de emprego qualificado, reduzir a importação de serviços de saúde e aumentar a demanda de hotéis, restaurantes e outros serviços associados ao turismo. O turismo de saúde pode ser visto também como um meio para se obter divisas e diminuir o déficit em muitos países com renda média e pequena. Ao mesmo tempo, quem emprega a modalidade de turismo de saúde, reduz a pressão sobre os recursos estatais, redundando, por sua vez, na ampliação da cobertura. Mesmo assim, o desenvolvimento do turismo de saúde pode suscitar críticas, afinal ocorre em países onde há diferenças sociais expressivas, com serviços públicos de saúde deficitários. De qualquer forma, como as instalações que provêm serviços a estrangeiros também são utilizadas pela população local, esta também pode se beneficiar com a melhoria dos serviços de saúde.

## Referências Bibliográficas

ALLEYNE, Gerorge. Whither Caribbean Health, West Indian Commission Secretariat, Occasional Paper No.5(Black Rock, St. Michael, Barbados), 1992.

ALMEIDA , Celia. Reforma de sistemas de servicios de salud y equidad en América Latina y el Caribe, [Cad. saúde pública = Rep. public health](#);18(4):905-925, jul.-ago. 2002.

ANDRADE, José Vicente, Fundamentos e Dimensões do Turismo. Belo Horizonte: Ática, 1976.

---

<sup>4</sup> Tradução nossa.

BOOKMAN, Milica. **Medical Tourism and Economic Development**. *Paper presented at the annual meeting of the ISA's 49th ANNUAL CONVENTION, BRIDGING MULTIPLE DIVIDES, Hilton San Francisco, SAN FRANCISCO, CA, USA, Mar 26, 2008* <Not Available>. 2009-05-23 <[http://www.allacademic.com/meta/p250849\\_index.html](http://www.allacademic.com/meta/p250849_index.html)>

BRASIL. Ministério do Turismo. Segmentação turística, Brasília. s/d. Disponível em <http://www.mda.gov.br/saf/arquivos/0708519758.pdf>. Acesso em 01/05/2009.

BOLIS, Mônica, El turismo de salud en América Latina y el Caribe de habla inglesa, Washington, D.C; Organización Panamericana de la Salud; 2001. 11 p.

COLAVITTI, Fernanda, Sombra água fresca e cirurgia: moradores de países ricos procuram tratamentos em nações pobres e impulsionam o turismo médico. Revista Galileu, edição 169 em Agosto de 2005.

CONNELL, John. Medical tourism: Sea, sun, sand and y surgery. In *Tourism Management* 27, p. 1093 a 1100, 2006. Disponível em [www.elsevier.com/locate/tourman](http://www.elsevier.com/locate/tourman). Acesso em 21 de maio de 2009.

GODOI. Adalto Felix. Hotelaria Hospitalar e humanização no atendimento em hospitais. São Paulo: Ícone, 2008.

LASHLEY, Conrad e MORRISON, Alison. Em busca da Hospitalidade. São Paulo: Manole, 2004.

Outros Sites de Internet utilizados como referência:

<http://indexet.gazetamercantil.com.br/arquivo/2007/06/11/392/Brasil-se-consolida-como-destino-de-tratamento-medico.html> Acesso em 13/02/2009

<http://epocanegocios.globo.com/Revista/Epocanegocios/0,,EDG76902-8377-2,00.html>.

Acesso em 13/02/2009

# VI SEMINÁRIO 2009 ANPTUR

VI Seminário da Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo  
10 e 11 de setembro de 2009 – Universidade Anhembi Morumbi – UAM/ São Paulo/SP

[http://www.hsm.com.br/canais/coberturadeeventos/fmem2007/wchankim\\_pg02\\_280807.php](http://www.hsm.com.br/canais/coberturadeeventos/fmem2007/wchankim_pg02_280807.php).

Acesso em 13/02/2009

<http://www.noticiacapital.com.br/index.php>. Medicina na rota do turismo, 17/02/2009. Acesso em 07/04/2009.

<http://www.discovermedicaltourism.com/>. Acesso em 07/04/2009

<http://www.jointcommissioninternational.org>. Acesso em 07/04/2009

<http://www.medicaltourismassociation.com/press.html>. Acesso em 20/04/2009

[http://www.wto.org/english/thewto\\_e/countries\\_e/costa\\_rica\\_e.htm](http://www.wto.org/english/thewto_e/countries_e/costa_rica_e.htm). Acesso em 20/04/2009

<http://datatur.sectur.gob.mx/jsp/index.jsp> Acesso em 07/04/2009