

Turismo Médico Regional: perspectivas para o segmento em Dourados, MS

Patterns of tourist use in brazilian show caves: what do visitors think about it?

Tacyanne Ayala Izidre¹
Dores Cristina Grechi²
Rubens Barbosa Filho³

RESUMO: Este trabalho se propôs a investigar o turismo médico e suas características, com o objetivo de analisar o setor a partir da realidade do município de Dourados, estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Desta forma, buscou-se identificar aspectos específicos relacionados à oferta de serviços e à demanda deste tipo de turismo na cidade. O estudo teve uma abordagem quali-quantitativa, com caráter exploratório. Adotaram-se como procedimentos metodológicos, a pesquisa bibliográfica e a análise documental, relativa aos dados fornecidos pelas empresas investigadas, configurando um conjunto de seis clínicas privadas. A escolha das especialidades médicas deu-se a partir do que

1 Bacharel em Turismo pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). E-mail: tacy_ayala@hotmail.com

2 Doutorado em Economia do Desenvolvimento Regional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestrado em Desenvolvimento Sustentável pela Universidade de Brasília (UnB). Graduação em Turismo e Hotelaria pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Professora na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. E-mail: doresgrechi@gmail.com

3 Doutorado em Engenharia Elétrica pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Mestrado em Informática pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Graduação em Ciência da Computação pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). Professor na UEMS. E-mail: rubens@comp.uems.br

preconiza a literatura técnica e as principais variáveis consideradas foram: gênero, idade e procedência. Os resultados corroboraram com a hipótese estabelecida, demonstrando o papel de centro turístico que a cidade possui e indicando a necessidade de estratégias que potencializem esse segmento nos âmbitos público e privado.

Palavras-chave: turismo de saúde; região; desenvolvimento; clínicas; polo.

ABSTRACT: This study aimed to investigate medical tourism and its characteristics, with the objective of analyzing the sector from the reality of the city of Dourados, Mato Grosso do Sul/Brazil. In this way, it was sought to identify specific aspects related to the supply of services and the demand for this kind of tourism in the city. The study had a qualitative-quantitative approach, with an exploratory character. Bibliographic research and document analysis were adopted as methodological procedures, relative to the data provided by the investigated companies, configuring a set of six private clinics. The choice of medical specialties was based on what is recommended in the technical literature and the main variables considered were: gender, age and origin of the tourist. The results corroborate the established hypothesis, demonstrating the role of tourist center that the city has and indicating the need for strategies that enhance this segment in the public and private spheres.

Keywords: health tourism; region; development; clinics; pole.

1. INTRODUÇÃO

A cidade de Dourados localiza-se no sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul (MS) e configura-se como polo estratégico em vários aspectos. Dentre eles, destaca-se sua posição geográfica, próxima da fronteira com o município de Pedro Juan Caballero (PY) e de outros estados brasileiros, como Paraná e São Paulo. Outra característica estratégica, diz respeito à importância econômica da cidade, pois é a segunda maior do estado, com 225 mil habitantes (IBGE, 2020).

O comércio é diversificado, possui serviços médico-hospitalares variados e um ambiente universitário que cresce a cada ano. Dourados oferta 207 cursos de graduação distribuídos entre universidades públicas e privadas, além da presença de um Instituto Federal. Este cenário compreende um contingente de mais de 20 mil estudantes (RAMOS, 2021).

A região da grande Dourados é composta por doze municípios no seu entorno direto e, ainda, outras dezoito cidades mais distantes, as quais consomem produtos e serviços oferecidos no município. Ressalta-se, ainda, que os serviços relacionados à área da saúde passaram a ter cada vez mais representatividade e importância na atividade econômica do município. Segundo Almeida e Grechi (2018), a cidade oferece 2,08 médicos e 3,28 leitos por habitante, respectivamente. De acordo com o Ministério da Saúde, a referência é de 2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes (BRASIL, 2012).

Cruzando as informações entre municípios, número de médicos e de leitos, apenas três cidades no estado estão de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde: Campo Grande, Dourados e Aquidauana (CAMPO GRANDE NEWS, 2015). Ainda, segundo o Cadastro Nacional dos estabelecimentos de Saúde (CNES, 2020), em Dourados tem-se: 506 consultórios isolados¹, sete hospitais gerais e dois especializados.

No ano de 2020, a saúde figurou entre os setores econômicos de maior destaque na cidade, juntamente com os setores de alimentos, agronegócio, eletricidade e gás (SEBRAE, 2020). Conforme a Urban Systems (2020), Dourados é uma das três melhores cidades de Mato Grosso do Sul para se investir em saúde, além da capital Campo Grande e da cidade de Três Lagoas e, a quinta, em todo Centro Oeste, ultrapassando Cuiabá, capital do estado de Mato Grosso (MT).

Para comprovar a hipótese de que Dourados pode ser um centro de turismo médico regional, a pesquisa buscou investigar esse segmento e as principais características da oferta e da demanda, a partir de clínicas especializadas. Como estratégia para coleta de dados estabeleceu-se uma amostra por conveniência, a partir do escopo teórico oferecido pela Organização Mundial do Turismo (UNWTO, 2018).

¹ Compreende-se como a sala destinada à prestação de assistência médica ou odontológica ou de outros profissionais de saúde de nível superior”. Neste conceito se encaixam os consultórios existentes num mesmo andar, num prédio, com CPF ou CNPJ atuando de forma isolada e independente (clínica de especialidades definida no Manual do CNES). Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Categoria:Consult%C3%B3rio_Isolado#:~:text=Segundo%20o%20manual%20do%20CNES,de%20forma%20isolada%20e%20independente. Acesso em: 05 ago 2021.

Os resultados obtidos demonstraram a importância de fomentar o desenvolvimento deste segmento na cidade. A pesquisa mostrou-se relevante, no sentido de que poderá subsidiar desenhos de políticas públicas e ações privadas, bem como parcerias para um setor que demonstra potencial para ser explorado enquanto atividade econômica.

2 QUESTÕES CONCEITUAIS SOBRE O TURISMO DE SAÚDE, O TURISMO MÉDICO E SUAS CARACTERÍSTICAS

O conceito de turismo utilizado nesta pesquisa compreendeu aquele elaborado pela OMT (2001, p.38) o qual define que: “O turismo compreende as atividades que realizam as pessoas durante suas viagens e estadas em lugares diferentes ao seu entorno habitual, por um período consecutivo inferior a um ano, com finalidade de lazer, negócios ou outras”. Pakmann (2014, p.17) simplifica afirmando que: “uma viagem agora designa o deslocamento de uma pessoa que sai de seu entorno habitual, até seu retorno, pode incluir várias visitas a diferentes locais, e se caracteriza pela sua destinação principal”. Outro aspecto conceitual importante do ponto de vista estatístico e econômico, refere-se à diferenciação entre visitante que pernoita no destino e visitante cuja estada é inferior a 24 horas (OMT, 2001). Tal distinção é importante, uma vez que o gasto deste visitante no destino será diferenciado no caso de pernoite.

Sobre o turismo de saúde, o conceito abrange toda pessoa que se desloca de seu país de origem, de seu estado ou região em busca de um tratamento médico-hospitalar ou de bem-estar, como os serviços de *spas*; ou, também, de qualquer medicina alternativa, advinda de culturas de países exóticos (PADILLA-MELÉNDEZ; DEL-ÁGUILA-OBRA, 2016; MOYA; FERNÁNDEZ; MASCARELL, 2016). Viegas e Viegas (2011) classificaram os tipos de turista de saúde como: emissivos, são aqueles turistas que viajam para outro país em busca de tratamento médico; receptivos, são os turistas que chegam de outro país; e os domésticos, são os turistas que viajam dentro de seu próprio país, entre diferentes regiões e cidades em busca de tratamentos médicos.

Para Goodrich (1994, p. 24), o turismo de saúde não é mais do que “A tentativa por parte de uma facilidade turística ou de um destino atrair turistas promovendo deliberadamente os seus serviços de cuidados de saúde em adição às suas atrações turísticas regulares”. O turismo de saúde divide-se em turismo de bem-estar e turismo médico reativo ou proativo (UNWTO, 2018). Turismo médico reativo é quando se procura tratamento especializado para alguma doença específica. E o turismo médico proativo é quando se procura por tratamentos preventivos ou estéticos (AEP, 2014).

De acordo com a literatura, os estabelecimentos designados ao turismo médico devem apresentar premissas básicas desde uma boa infraestrutura física e de equipamentos, passando, inclusive, por uma qualidade paisagística do ambiente, entre outros (AZIMI; MAHMOUDI; ESMAEILI, 2017). Com base nas premissas apresentadas, a indústria do turismo médico tem feito algumas apostas na área do marketing como forma de se promover, como por exemplo, a utilização de *websites* e materiais impressos, informando aos potenciais pacientes sobre

as oportunidades de turismo, opções de tratamento e outras informações chave. E nos países onde o turismo médico já se encontra mais desenvolvido, tais como a Índia, Singapura e Tailândia, é o próprio Governo que tem o principal papel na promoção destes destinos, enquanto destino de saúde (LUZ, 2012).

Segundo Viegas e Viegas (2011) os principais países de destino do turismo médico são: África do Sul, Brasil, Chile, Colômbia, Coreia do Sul, Costa Rica, Dubai, Filipinas, Índia, Malásia, México, Tailândia, Turquia e Vietnã. E de turismo estético são o Brasil e os Estados Unidos. Já o Medical Tourism Index (GLOBAL HEALTHCARE RESOURCES & INTERNATIONAL HEALTHCARE RESOURCE CENTER, 2020) colocou o Brasil na vigésima oitava posição, dentre os quarenta e seis países pontuados. Nos dez primeiros lugares estão: Canadá, Singapura, Japão, Espanha, Reino Unido, Dubai, Costa Rica, Israel, Abu Dhabi e Índia. Tal índice considerou quatro variáveis estratégicas para sua elaboração: o ambiente do país, o lugar enquanto destinação turística, o custo do turismo médico e, por fim, facilidades e serviços.

Outro ponto a se destacar quando se fala em turismo médico, é o fato de que os gastos relacionados à saúde pelos turistas, são cerca de duas a três vezes maiores do que o gasto de uma pessoa/turista que busca lazer. Ainda, de acordo com um estudo realizado no Irã, constatou-se que o período de tempo em que o paciente permanece internado no hospital representa aproximadamente um período de 6 diárias e, a média de idade dos turistas gira em torno de 44 anos (AZIMI; MAHMOUD; ESMAEILI, 2017).

Um dos principais países que exportam turistas de saúde são os Estados Unidos. Este fenômeno ocorre porque lá os serviços têm um custo muito alto quando comparado com outros países. A lista de países que mais gasta em turismo internacional emissor é encabeçada pela Alemanha, seguida dos EUA, China, Reino Unido, França, Canadá, Rússia, Itália, Japão e Austrália (CAVALCANTE; FERREIRA, 2018). O desenvolvimento de todo complexo econômico industrial da saúde (indústria, medicamentos, fármacos, vacinas) está relacionado com a presença de hospitais e, também, com a compreensão de que o setor da saúde precisa ser pensado sob a perspectiva de prestação de serviços.

O avanço do setor turístico em saúde pode repercutir em impactos positivos no local onde ocorre a demanda, evidenciando assim, vantagens que estimulam ajustes no setor, como evoluções nos serviços básicos, a permanência dos especialistas nestas localidades e aplicações em tecnologias mais avançadas (LEÃO; SCHEREIBER; PUFFAL, 2016). Tal configuração também pode gerar fenômenos negativos, como por exemplo, a migração dos profissionais da rede pública para a privada. Em Mato Grosso do Sul, por exemplo, há carência de profissionais, especialmente médicos, com formação em atendimentos primários, impactando na qualidade da saúde pública ofertada pelo SUS (BOTELHO et al., 2017).

Outro aspecto importante em complexos ou arranjos produtivos (APLs) de saúde, diz respeito à presença de instituições de ensino, pois a existência de estudantes de graduação e pós-graduação promovem a produção de artigos científicos, pesquisas, teses, dissertações e monografias. Como exemplo citam-se os Hospitais Universitários (HU's) onde a produção científica e inovação tecnológica ajudam no desenvolvimento da base local.

Desta forma, para atingir um patamar de competitividade as instituições necessitam de cooperação ao mesmo tempo em que competem entre si. Ou seja, precisam de ação interorganizacional, a qual seria o centro das ações de inovação (LEÃO; SCHREIBER; PUFFAL, 2016). Os estudos de arranjos produtivos demonstram que aglomerados competitivos demandam estruturas de governança coletiva. Para os autores Medina, Velázquez e Gaxiola (2020, p. 269) um cluster de turismo médico se define como:

Un complejo entramado de servicios médicos (Hospitales, clínicas e institutos) que desempeñan el papel de atractivo principal en el destino, que se combinan con facilidades y servicios turísticos proporcionados por empresas privadas de manera complementaria (Hoteles, restaurantes, transporte local, agencias de viaje, y todos aquellos servicios adicionales, diseñados específicamente para este segmento de viajeros), todos coordinados por un representante gubernamental, el cual proveerá los servicios públicos, infraestructura y apoyos para la inversión privada en este sector.

Além da estrutura de governança, é importante destacar os atores que fazem parte da cadeia produtiva do setor. São eles: os turistas, os profissionais da saúde, agências governamentais, facilitadores, organismos de creditação, profissionais de marketing da saúde, seguradoras, infraestrutura e facilidades (KAMASSI; HAZILAH; OMAR, 2020).

Os principais profissionais especializados que atuam no segmento, normalmente são divididos em facilitadores e provedores, sendo os facilitadores os agentes especializados (as agências de turismo médico, entre outros) e tem como objetivo fazer uma ponte entre o paciente e o hospital, dispendo uma série de serviços; e os provedores, que são os hospitais, clínicas e outras instituições de saúde, onde estas atuam diretamente com o paciente. Uma das diferenças que podem ser percebidas entre o facilitador e o provedor, é o fato de que o facilitador auxilia em todo o processo, desde a viagem até o tratamento e, o provedor se encarrega mais diretamente do trabalho relacionado ao tratamento médico. O papel do facilitador é mais comum quando se fala em turismo médico internacional, ou seja, quando o paciente vem de outro país, com cultura e idiomas diferentes (MARTÍNEZ, 2016).

Verifica-se que a importação e exportação de serviços médicos avançam e ultrapassam fronteiras, o que revela sua importância econômica (DELLAMANO; PELLEGRINO; PELLEGRINO, 2010; FETSCHERIN; STEPHANO, 2016). Atualmente a globalização é a grande responsável por ampliar e diversificar esse mercado (SALINAS; PELLEGRINO; WADA, 2009).

Cada vez mais as pessoas estão saindo de seus países ou estados em busca de tratamento médico e muitas vezes o fluxo se dá dos países desenvolvidos para países menos desenvolvidos, buscando preço, qualidade e melhor ambiente hospitalar e cultural (FÉLIX, 2009; VIEGAS; VIEGAS, 2011). Esse fluxo de pessoas em busca de tratamento também ocorre entre regiões e entre municípios (FETSCHERIN; STEPHANO, 2016). Para compreender melhor o impacto causado pelos fluxos de turistas que se deslocam em função dos tratamentos médicos, este trabalho apresenta, a seguir, um estudo empírico a partir da investigação em clínicas especializadas.

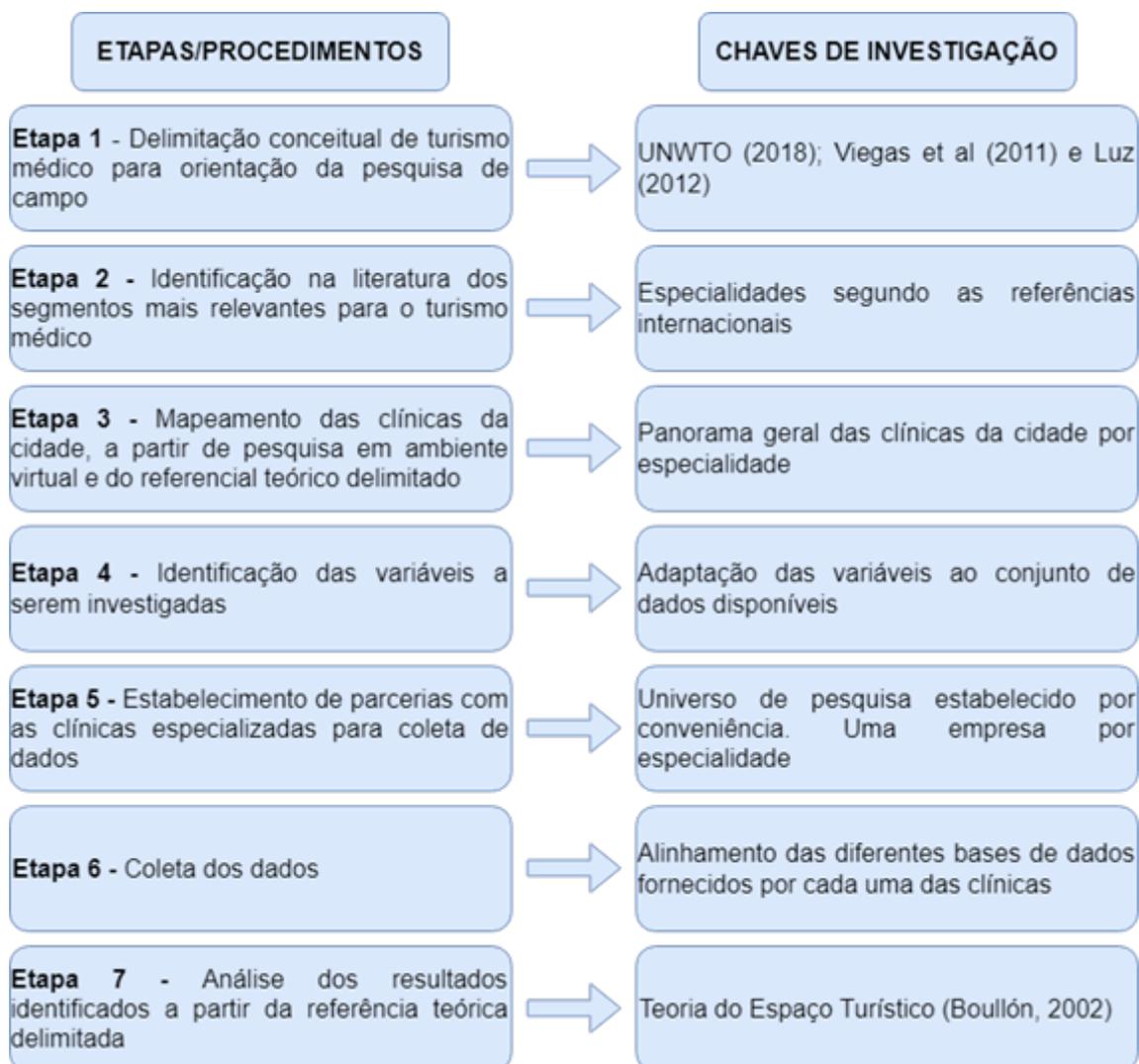
3 PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa enquadrou-se no modelo quali-quantitativo, uma vez que utilizou uma amostra por conveniência, ou seja, a escolha das clínicas investigadas não foi probabilística, mas sim, a partir da disponibilidade das mesmas (OTZEN; MANTEROLA, 2017). E, quantitativa, devido à organização estatística utilizada para análise dos dados. No processo de tabulação dos dados analisados, computou-se o banco de dados de seis clínicas privadas com o objetivo de identificar o perfil do consumidor em um intervalo de tempo de, no mínimo, um ano.

Cada uma das clínicas parceiras forneceu um conjunto de dados em diferentes períodos de tempo. As variáveis presentes em cada conjunto de dados foram identificadas como: cidade, quantidade de pacientes, especialidade médica, idade, gênero e tipo de convênio. Contudo, os arquivos fornecidos pelas empresas não dispunham de todas estas variáveis de maneira completa para todas as clínicas.

Os tipos de clínicas escolhidos seguiram a recomendação de Viegas e Viegas (2011), Luz (2012) e UNWTO (2018), para os quais há 12 áreas principais exploradas pelo turismo médico no mundo: os exames diagnósticos e as cirurgias cosméticas, os tratamentos cardiovasculares, ortopedia, câncer, reprodução, perda de peso e cirurgia bariátrica, renais, oftálmicos, odontológicos, dermatológicos e de mudança de sexo. Nesta pesquisa, as empresas as quais forneceram os dados atuam nas seguintes especialidades: oncologia, exames diagnósticos, oftalmologia, odontologia, estética e hemodiálise. Na cidade de Dourados (MS) são oferecidas dez das doze especialidades apontadas pela UNWTO (2018). A figura 1 a seguir, apresenta uma síntese dos passos da pesquisa para investigação no segmento de turismo médico regional.

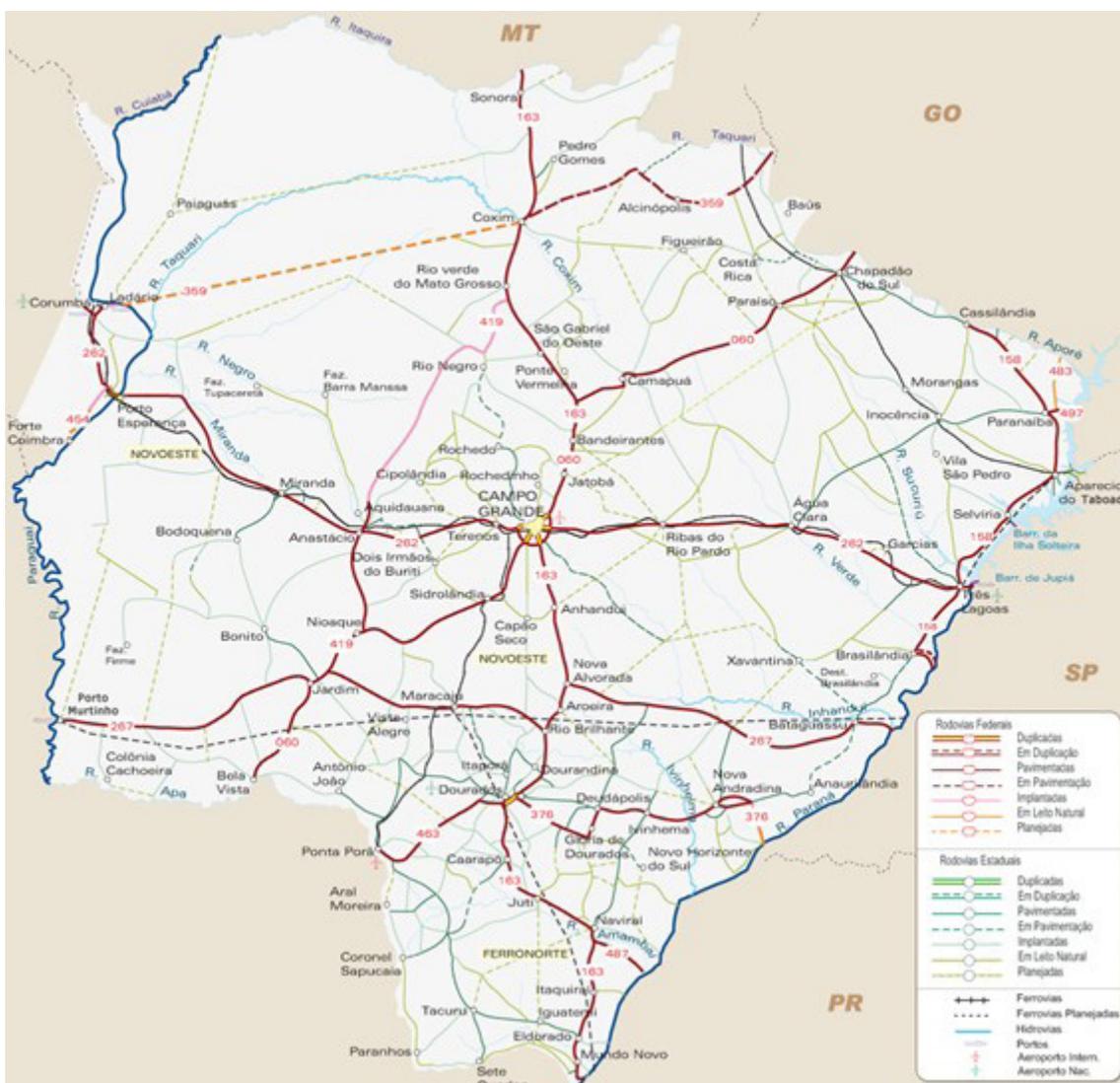
FIGURA 1 - ETAPAS, PROCEDIMENTOS E CHAVES DE INVESTIGAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO TURISMO MÉDICO REGIONAL



FONTE: OS AUTORES (2021)

Para auxiliar na análise dos resultados utilizou-se como parâmetro a Teoria do Espaço Turístico de Boullón (2002), segundo a qual um centro turístico configura um espaço geográfico cujos atrativos estejam num raio de até 120 quilômetros, ou duas horas de distância, aproximadamente, dos locais de origem da demanda. Além disso, devem possuir infraestrutura de acesso, transporte, equipamentos e serviços turísticos e serviços de apoio (bancos, conveniência, postos de combustível, entre outros). A figura 2 ilustra a posição geográfica da cidade de Dourados, situada em uma região cujos municípios do entorno compreendem 834 mil pessoas, aproximadamente, num total de trinta cidades, as quais consomem produtos e serviços dos mais variados segmentos.

FIGURA 2 – MAPA DA REGIÃO DE DOURADOS E MUNICÍPIOS DE ENTORNO



FONTE: GUIA GEOGRÁFICO MATO GROSSO DO SUL, 2022

Conforme ilustrado pelo mapa da figura 2 a capital Campo Grande está no centro do Estado. Já a cidade de Dourados, localizada a 230 km da capital, assume uma posição central com relação aos municípios do cone sul do estado, permitindo às cidades periféricas um acesso aproximadamente equidistante para a utilização dos serviços de turismo médico. Na seção seguinte são apresentados dados estatísticos que mostram que essa relação equidistante comprova a viabilidade de se utilizar a cidade como polo regional de turismo médico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas teóricas, documentais e de campo, permitiram organizar os resultados a partir da contextualização de informações gerais sobre as clínicas que fizeram parte da pesquisa e, posteriormente, da apresentação dos dados específicos da pesquisa. De acordo com os dados tabulados, observa-se que a cidade possui vinte e três especialidades diferentes de clínicas. Esses números referem-se apenas às clínicas médicas que estão cadastradas em segmentos específicos.

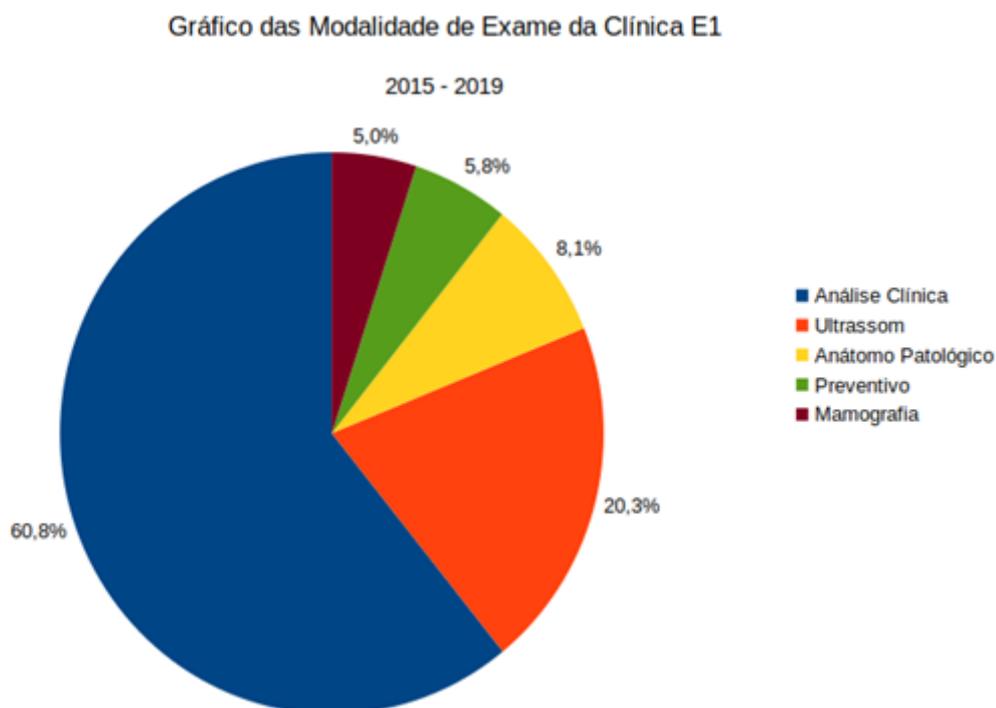
A especialidade médica com maior oferta em Dourados é a cardiologia; em segundo lugar, análises clínicas; a terceira especialidade é ortopedia/traumatologia e a quarta em número de oferta é a oftalmologia. Segundo Flores e Contreras (2020), em Los Algodones (México), cidade cuja economia está relacionada 90% com o turismo médico, os serviços de maior oferta são odontologia, oftalmologia, medicina geral, traumatologia-ortopedia e comércio de medicamentos. Nos cadastros consultados em Dourados, odontologia também é um segmento com um grande número de clínicas. Quanto ao comércio de medicamentos não se consegue inferir pois não foi objeto de análise desta pesquisa.

A seguir são apresentados os resultados das tabulações dos dados obtidos com a pesquisa de campo junto às clínicas. As informações serão apresentadas separadamente por tipos de especialização de forma a compreender as variáveis gênero, idade, procedência, tipo de acesso aos serviços médicos e modalidades de exames e/ou consultas realizadas.

4.1. Especialidade E1: Exames diagnósticos

Os dados referentes à Empresa 1, doravante chamada de E1, compreenderam o período de abril de 2015 a janeiro de 2019. Essa empresa é uma clínica particular que realiza um total de 148 exames em diferentes modalidades (GRÁFICO 1).

GRÁFICO 1 – MODALIDADES DE EXAMES REALIZADAS PELA EMPRESA E1



FONTE: AUTORES (2021)

Os resultados mostram que, com relação ao gênero, 83% são mulheres e 17% homens. Esta diferença pode auxiliar, por exemplo, no planejamento de estruturas de serviços e de comércio voltados para o universo feminino, ou até mesmo a estrutura da própria clínica, visando a elaboração de um espaço mais adequado ao atendimento e às expectativas do consumidor alvo. Conforme Castelli (2001) e Santos (2004), a qualidade percebida é o resultado da diferença entre o que o cliente espera e o que recebe. Mondo *et al.* (2020), também demonstraram, com os resultados de pesquisas realizadas em atrativos turísticos, que a satisfação pelo serviço prestado tem relação com a qualidade do serviço, mas também, com o valor percebido. Então, identificando quem é o público-alvo a empresa pode personalizar ainda mais o serviço, produzindo valor além de qualidade.

Quanto à variação etária, é ampla, compreendendo de recém-nascidos até noventa anos, com fluxo acentuado entre 30 a 55 anos, sendo que estes correspondem a 30% do total de pacientes. Esta faixa etária coincide com a pesquisa de Azimi *et al* (2017) também sobre turismo médico no Irã.

O trabalho mostrou que no período pesquisado 3,47% eram pacientes de outra cidade, ou seja, 21.034 pessoas. Destes, o maior fluxo de pacientes decorre da cidade de Maracaju, situada em um raio de 120 quilômetros de Dourados. A cidade mais distante é Nova Andradina (179 quilômetros). A empresa E1 atendeu 13 (treze) municípios diferentes e localizados no entorno de Dourados, sendo que destes 38%

excedem 120 km. As cidades que mais se destacam, além de Maracaju, são Rio Brillhante e Caarapó.

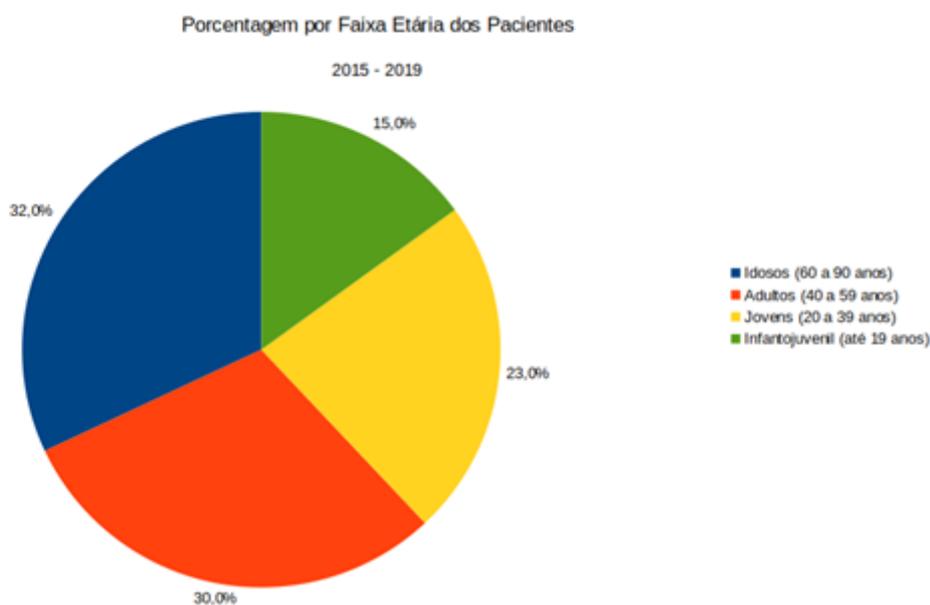
Quanto à forma de pagamento, 85,4% possuem plano de saúde, 17% particular e 1,7% Sistema Único de Saúde. Nesta empresa, foi possível verificar, ainda, que os exames acontecem de forma bem distribuída ao longo dos meses do ano, com uma leve redução em janeiro e agosto.

4.2. Especialidade 2: Oftalmologia

Os dados referentes à empresa E2 compreenderam o período de 2015 a 2019. Os serviços oferecidos por esta clínica integram diversas modalidades de exames e cirurgias relacionados à oftalmologia. Quanto ao gênero, os resultados da tabulação dos dados mostram que 57% dos pacientes são mulheres e 43% são homens.

Apesar de o senso comum sugerir que a procura por serviços de saúde ligados a visão seria uma característica de pessoas mais velhas, verificou-se na pesquisa (GRÁFICO 2), um percentual expressivo de crianças e jovens entre a clientela.

GRÁFICO 2 - PORCENTAGEM POR FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES DA E2



FONTE: OS AUTORES (2021)

De acordo com Ocke (2013) e Pereira (2015), os jovens são responsáveis por desempenhar papel importante no consumo da família, configurando um nicho de mercado a ser explorado por produtos e serviços existentes na cidade. Tais elementos também podem ser divulgados, no espaço da clínica, para este público consumidor.

Eventos e ações ligadas à cadeia produtiva da oftalmologia também poderiam ser explorados e estimulados, como comércio de acessórios, bem como, os aspectos ligados à informação técnica de bem-estar e tendências sobre tratamentos na área. Os dados analisados evidenciam que a parcela de adultos jovens e maduros é relevante e está em idade produtiva e apta para o consumo, o mesmo pode-se dizer dos idosos. Segundo Alvim, Rocha e Chariglione (2017), a inserção social da geração *baby boomers*² é um marco crucial.

No período analisado, 40,56% dos clientes atendidos pela empresa E2 procederam de outras cidades do estado, compreendendo 41.329 pessoas. O maior fluxo de pacientes é procedente do município de Caarapó, num raio 120 quilômetros de Dourados. Dos municípios de Mato Grosso do Sul, 57% excedem a distância de 120 km.

Ao todo a empresa E2 atendeu 329 (trezentos e vinte e nove) localidades diferentes, sendo 100 municípios de Mato Grosso do Sul e 229 de outros estados: Paraná, Mato Grosso, Santa Catarina, Pará, Alagoas, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Rondônia, Bahia e Goiás. Destacam-se São Paulo, Mato Grosso e Paraná, os quais possuem maior número de clientes. Dos 329 lugares diferentes, 50 deles encontram-se distantes num raio de até 150 quilômetros. Os demais ultrapassam esta distância. Como exemplo, tem-se a cidade de Cassilândia a 638 quilômetros de distância. Seria importante investigar de forma mais aprofundada o motivo pelos quais estas pessoas vêm de lugares tão distantes para procurar tratamentos oftalmológicos, o que poderia mostrar outras possibilidades de exploração econômica neste segmento de mercado para a própria empresa e para cidade.

4.3. Especialidade 3: Odontologia

Os dados referentes à empresa E3 compreendem apenas o ano de 2017. Esta empresa é uma clínica particular que realiza procedimentos odontológicos. Dentre os tratamentos, o que mais se destaca são os implantes dentários. Este tipo de serviço, na empresa pesquisada, possui uma proporção de 63% do sexo feminino para 37% do sexo masculino e a idade varia de 13 a 59 anos. No ano pesquisado, 26% dos pacientes atendidos procederam de outras cidades, compreendendo 384 pessoas. O município mais distante de Dourados é Campo Grande (230 quilômetros). A empresa atendeu, ao todo, treze municípios diferentes, sendo que 15% excederam 120 quilômetros de distância. Registrou-se, na ocasião da pesquisa, 7.286 cirurgiões dentistas em Mato Grosso do Sul, desses 497 são do município de Dourados³ e 6.798

2 Recebem essa denominação pessoas nascidas na explosão populacional, que ocorreu logo após o fim da Segunda Guerra Mundial, quando os combatentes, enfim, puderam voltar para suas casas e constituir uma família. Pertencem a essa geração pessoas entre 55 e 75 anos de idade.

3 Conselho Federal de Odontologia (CFO): Dados estatísticos de Profissionais e Entidades Ativas por localidade. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/dados-estatisticos-de-profissionais-e-entidades-ativas-por-localidade/> Acesso em: 18 ago. 2020.

médicos ativos, sendo 759 pertencentes ao município.⁴

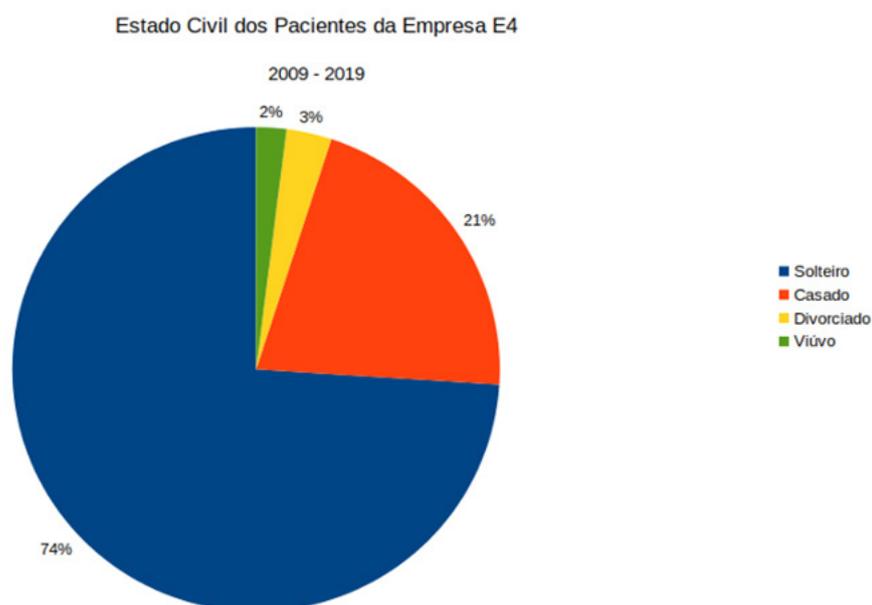
Os dados mostram, também, que o maior fluxo de clientes acontece na segunda dezena do mês e principalmente nas segundas e terças-feiras. Além disso, o mês de maior destaque é janeiro, assumindo uma liderança destacada em relação aos outros meses do ano. Com relação ao estado civil a maioria dos clientes (79%) são solteiros, divorciados ou viúvos.

Verifica-se que uma parcela considerável da clientela é composta por estudantes, reforçando a vocação da cidade de polo educacional. De acordo com Lustosa (2019) essa vocação deve-se ao fato de que a mesma abrange diversas instituições de ensino, tanto públicas quanto privadas, além disso, esses fatores atraem jovens estudantes de todo país, especificamente, jovens das cidades que compõem sua microrregião.

4.4. Especialidade 4: Oncologia

Os dados referentes à empresa E4 compreendem o período de dez anos (2009 a 2019). Esta empresa disponibiliza diversas especialidades voltadas à oncologia. O gráfico 3 apresenta o percentual de atendimento por estado civil.

GRÁFICO 3 - PERCENTUAL DE CLIENTES DA EMPRESA E4 POR ESTADO CIVIL



FONTE: OS AUTORES (2021)

4 Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso do Sul (CRM MS): Busca por médicos. Disponível em: http://crmms.org.br/index.php?option=com_medicos&Itemid=59. Acesso em: 18 ago. 2020.

Os resultados demonstram também que em relação ao gênero, 61% são mulheres e 39% são homens. Importante destaque para diferença no percentual entre homens e mulheres, coincidindo com os resultados da empresa E1. Com relação à variação da idade, compreende de 37 a 73 anos, com fluxo acentuado entre 40 a 68 anos. Sobre a procedência, 42% dos clientes da empresa E4 vieram de outras cidades, configurando um total de 4168 pessoas. Observa-se que este resultado poderia ser maior ainda, uma vez que muitas das informações sobre procedência, estavam em branco. Desta forma, optou-se, então, por utilizar apenas aquelas que tinham esta identificação preenchida. O maior fluxo de pacientes/visitantes, eram provenientes da cidade de Ponta Porã, num raio de, aproximadamente, 125 quilômetros.

O município mais distante é Corumbá (571 quilômetros). Outros municípios do entorno que se destacam são: Itaporã, Fátima de Sul e Naviraí. Ao todo, a empresa atendeu 88 municípios diferentes compreendendo, principalmente, do próprio estado de Mato Grosso do Sul. Dos 88 municípios, 30% encontram-se num raio de até 120 quilômetros de distância. Os demais municípios (70%) ultrapassam essa distância.

Além disso, outros dez estados brasileiros foram encontrados nos dados da empresa, sendo: Paraná, Goiás, São Paulo, Minas Gerais, Maranhão, Sergipe, Rio de Janeiro, Pará, Rondônia e Mato Grosso. Destacam-se os estados do Paraná, São Paulo e Goiás, os quais demonstram o maior número de clientes.

Do total de tratamentos e exames, 31% referem-se a convênio com a Cassems, 27% Unimed Dourados, 17% particular, 9% a Unimed intercâmbio⁵ e os 16% restantes distribuídos em mais 10 tipos de convênios, incluindo o SUS. Portanto, nota-se que boa parte da clientela da empresa E4 possuem plano de saúde.

4.5 Especialidade 5 – Hemodiálise

Os dados obtidos referentes à empresa E5, são relativos ao período de três anos (2017 a 2019). Esta empresa é uma clínica especializada que realiza diversas modalidades de exames e tratamentos em nefrologia.

Os resultados obtidos no período demonstram que, com relação ao gênero, 59% são homens e 41% são mulheres. Destes, 50% são de outros municípios, configurando um total de 96 pessoas. Depois de Dourados, o município com maior fluxo de paciente é Naviraí (137 quilômetros) e o mais distante é o município de Mundo Novo (242 quilômetros). Outros municípios que se destacam são: Ivinhema, Nova Andradina e Juti. Ao todo a empresa atendeu 18 localidades diferentes, destas 66% excedem os 120 km de distância. Com relação ao total de procedimentos realizados pela clínica, 77% foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 33% planos de saúde privados.

⁵ São atendimentos realizados fora da área de abrangência da Unimed de origem, ou seja, da Unimed em que o cliente possui um contrato assinado. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/web/inconfidentes/perguntas-frequentes/o-que-e-intercambio-#:~:text=S%C3%A3o%20atendimentos%20realizados%20fora%20da,cliente%20possui%20um%20contrato%20assinado> Inserir: Acesso em: 05 ago. 2021.

4.6 Especialidade 6 – Cirurgia plástica e estética

Os dados referentes a empresa E6 compreendem um período de três anos (2018 a 2020). A empresa é uma clínica particular que realiza procedimentos estéticos e cirurgias plásticas. Dos pacientes atendidos, 27,3% são procedentes de outros municípios, compreendendo um total de 1320 pessoas.

Por meio dos dados identifica-se que o município mais distante no âmbito estadual é Três Lagoas (465 km). Ao todo, a empresa E6 atendeu 53 (cinquenta e três) municípios de diferentes localidades do Brasil, 68% são municípios do estado de Mato Grosso do Sul, e 32% de outros estados, principalmente, Pará, São Paulo e Paraná.

4.7 Análise geral inter especialidades

Observando os resultados foi possível identificar o perfil do consumidor-visitante relacionado às clínicas especializadas existentes no município, com vistas a projetar possibilidades de fomento ao segmento de turismo médico no município de Dourados. Comparando a afirmação de Boullón (2002), sobre distância-tempo entre um centro turístico e a respectiva demanda, Dourados enquadra-se como centro turístico, provendo uma gama diversificada de serviços médicos, alimentícios e de hospedagem (DOURADOS, 2020).

As evidências corroboram a afirmação de que o município, além de um polo educacional, também é um polo regional de saúde, observando a demanda de visitantes das 06 (seis) empresas analisadas. Infere-se que os pacientes que provêm de distâncias mais longas podem utilizar equipamentos de hospedagem e alimentação, bem como outros consumos gerais na cidade, como combustível, farmácia, mercado, entre outros (LAGE; MILONE, 1991), ou, ainda, podem utilizar a estadia na casa de parentes e amigos (IBGE, 2020). Para fazer tal afirmação a pesquisa precisará de aprofundamento.

Sabendo que as empresas pesquisadas são do âmbito privado é possível identificar que as formas de pagamento por meio de convênios se sobressaem. Uma vez que o percentual do Sistema Único de Saúde (SUS) é significativo apenas na empresa E5 (hemodiálise).

Das seis especialidades, aquelas que mais promovem a vinda de pessoas de fora da cidade, em números absolutos, são, em primeiro lugar, hemodiálise; em segundo, oncologia e, em terceiro, oftalmologia. A empresa de oftalmologia também foi a que mais atraiu variedade de municípios, chegando a um total de 329 cidades diferentes e, também, é a que atrai a maior quantidade de pessoas de distâncias mais longas. Em segundo lugar, destaca-se a oncologia e em terceiro lugar, a clínica de cirurgia plástica.

Quanto à distância, os cinco principais municípios, em número de clientes, estão a uma distância que abrange até 230 quilômetros. O que coincide com a pesquisa de Connell (2013), para quem o turismo médico envolve, também, deslocamentos de curta distância.

Constatou-se que as mulheres representam um percentual significativo na utilização dos serviços médicos em relação aos homens em cinco das seis empresas analisadas. Essas observações reforçam pesquisas que afirmam que mulheres vão mais ao médico que os homens e se preocupam mais em tratamentos e prevenção à saúde (VEJA, 2015; CODOGNO *et al*, 2015). Com relação à idade desses consumidores, observa-se que, por se tratarem de diversas especialidades, as idades também variam muito, bem como as procedências desses consumidores/visitantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para comprovar a hipótese que posiciona Dourados como um centro de turismo médico regional, a pesquisa estabeleceu como objetivo investigar esse segmento na cidade e as principais características da oferta e da demanda, a partir das clínicas especializadas em ortopedia, oncologia, oftalmologia, cirurgia plástica, hemodiálise e exames clínicos. Os resultados obtidos corroboram a hipótese de que esse setor é uma das atividades econômicas que vem colaborando com o crescimento e desenvolvimento econômico do município, tornando Dourados um importante prestador de serviços de saúde.

Contudo, o estudo é ainda exploratório, sendo fundamental aprofundá-lo, por meio de parcerias público-privadas que discutam o potencial de polo de saúde que a cidade possui, elaborando políticas de melhorias ao visitante e ao usuário da própria cidade, bem como políticas de fomento à cadeia produtiva do setor e políticas de estímulo à inovação. Lee e Fernando (2015) consideraram em sua pesquisa que o turismo médico é um subsetor chave da indústria do turismo e sua cadeia precisa ser desenhada e estudada, inclusive os impactos causados pelos principais componentes.

Com relação as contribuições teóricas e empíricas da pesquisa, o trabalho possibilitou estreitar relacionamento com as empresas de saúde; permitiu a sistematização de dados sobre o setor e a modelagem conceitual e metodológica que poderá auxiliar futuras investigações com relação ao turismo médico regional. Algumas lacunas da pesquisa devem ser supridas a título de aprimoramento do estudo. Conforme a Urban Systems (2020) outros indicadores podem ser estudados para análise do potencial de desenvolvimento de um lugar para negócios na área da saúde, tais como: capital humano, infraestrutura, apoio e mobilidade.

Em trabalhos posteriores, seria relevante direcionar as análises de dados para o ambiente de hotelaria, de alimentação e de gastos em geral, de maneira a correlacionar os gastos dos pacientes de turismo médico com o impacto econômico deste segmento no município, separando turistas que pernoitam, dos visitantes de um dia. Esta observação se justifica pois quatro, das seis clínicas, apresentaram pelo menos 50% dos clientes/visitantes provenientes de distâncias que excedem 120 quilômetros de distância. Para tanto, sugerem-se outras investigações, de cunho quantitativo e, também, qualitativo, para compreender em profundidade o comportamento deste segmento de mercado, inclusive sob a ótica da hospitalidade.

Aspectos limitantes da pesquisa referem-se, justamente, ao fato de que as clínicas não têm histórico de digitalização dos dados, ou, em algumas situações não tem uma sistemática muito clara de lançamento dos dados. Outra questão é a desconfiança em passar as informações, mesmo com a carta de solicitação por parte da reitoria da universidade, várias clínicas se recusaram em disponibilizar os dados para pesquisa. A pesquisa mostrou-se desafiadora, mas os resultados apontam que há necessidade de continuar o mapeamento da cadeia produtiva do turismo de saúde. A continuidade pode se dar por diferentes eixos de trabalho, 1) o aprofundamento dos estudos sobre turismo médico-hospitalar, por meio de pesquisas qualitativas; 2) a diversificação dos segmentos, considerando o comércio de medicamentos e, também, ampliando as pesquisas no setor de odontologia; 3) investigar o turismo de bem-estar, o que incluiria, ainda, os espaços de terapias alternativas e clínicas especializadas e, por fim, 4) a inserção de outras variáveis no processo de pesquisa, tais como, a necessidade de pernoites e o número de acompanhantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. C. de; GRECHI, D. C. Turismo médico-hospitalar: investigação preliminar do segmento em Dourados-MS. **TURYDES: Revista sobre Turismo y Desarrollo local sostenible**, v. 11, n. 24, p. 34-47, 2018. En línea: <https://www.eumed.net/rev/turedes/24/turismo-medico-hospitalar.html> Acesso em: 05 ago. 2021.

ALVIM, K. C. B. Li; ROCHA, F. de S.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. O idoso e o uso da tecnologia—uma revisão sistemática da literatura. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 295-313, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/39018> Acesso em: 05 ago. 2021.

ASSOCIAÇÃO EMPRESARIAL DE PORTUGAL (AEP). **Definição da estratégia coletiva para o sector do Turismo de Saúde e Bem-Estar Português**. 2014.

AZIMI, R.; MAHMOUDI, G.; ESMAEILI, H. A Study of the Effect of Advertising on Attracting Medical Tourism. **International Journal of Travel Medicine and Global Health**, v. 5, n. 3, p. 89-93. 2017. DOI: 10.15171/ijtmgh.2017.19.

BOTELHO, M. dos R. A.; TATSCH, A. L.; SOARES, M. C. S.; CAVALCANTI FILHO, P. F. de M. B.; APOLINÁRIO, V. APLs em serviços de saúde. In: MATOS, M. P.; CASSIOLATO, J.E.; LASTRES, H.M.M.; LEMOS, C.; SZAPIRO, M. (Org.) **Arranjos produtivos locais: referencial, experiências e políticas em 20 anos da Redesist**. Rio de Janeiro: E-Papers, 2017.

BOULLÓN, R. C. **Planejamento do Espaço Turístico**. Bauru: EDUSC, 2002.

BRASIL. Cuidados prolongados para retaguarda à rede de atenção às urgências e emergências (RUE) e as demais temáticas de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Portaria 2.809 de, 07 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF.

CAMPO GRANDE NEWS. **Em MS, só um quinto dos municípios tem número ideal de médicos**. 2015. Disponível em: <https://www.campograndenews.com.br/cidades/em-ms-so-um-quinto-dos-municipios-tem-numero-ideal-de-medicos> . Acesso em 24 jul. 2021.

CASTELLI, G. **Administração Hoteleira**. Caxias do Sul: EDUCS, 2001.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES), 2020. **Consulta de estabelecimentos**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/> . Acesso em: 05 ago. 2021.

CAVALCANTE, I. C. O. da S.; FERREIRA, L. V. F. A importância da hospitalidade e qualidade dos serviços na hotelaria hospitalar. **Revista de Turismo Contemporâneo**, v. 6, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/turismocontemporaneo/article/view/8564> . Acesso em: 05 ago. 2021.

CODOGNO, J. S.; TURI, B. C.; FERNANDES, R. A.; MONTEIRO, H. L. Comparação de gastos com serviços de atenção básica à saúde de homens e mulheres em Bauru, São Paulo, 2010. **Epidemiologia, Serviço de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 01, p.115-122, jan-mar, 2015.

CONNELL, J. Contemporary medical tourism: conceptualization, culture and commodification. **Tourism Management**, v. 34, n. 01, p. 1-13, 2013.

DELLAMANO F, V.; PELLEGRINO G, H.P.; PELLEGRINO G, P. S. Considerações sobre o turismo de saúde na América Latina, serviços de primeiro mundo com preços de países emergentes? **Revista Hospitalidade**. São Paulo, v. 07, n.1, p. 32-42, 2010.

DOURADOS. **Inventário Turístico de Dourados – 2020**. SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO/DEPARTAMENTO DE TURISMO. Dourados, 2020. Disponível em: <https://www.dourados.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/inventario-turistico-2020.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2021.

FÉLIX G, A. de. **O Turismo de Saúde: Uma visão da hospitalidade médica mundial**. São Paulo: Ícone, 2009.

FETSCHERIN, M.; STEPHANO, R. M. The medical tourism index: Scale development and validation. **Tourism Management**, v. 52, p. 539-556, 2016.

FLORES, S. G. Z.; CONTRERAS, T. J. C. Vocação no turismo de saúde: Caso Los Algodones, Baja California, México. **Cenário: Revista Interdisciplinar em Turismo e Território**. v. 8, n. 14, p. 110-129, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7869332> Acesso em: 04 jul. 2021.

GUIA GEOGRÁFICO MATO GROSSO DO SUL. **Brasil Turismo**, 2022. Disponível em: <https://www.brasil-turismo.com/mapas/mapa-ms.htm> Acesso em: 16 jun. 2022.

GLOBAL HEALTHCARE RESOURCES & INTERNATIONAL HEALTHCARE RESOURCE CENTER. Medical Tourism Index. **Magazine Medical Tourism**, 2020. Fonte: https://assets.website-files.com/5d8aac42c851d2d6528d50d4/5f0df13e57906e9f895e3767_2020-2021%20Medical%20Tourism%20Index%20Overall%20Ranking.pdf . Acesso em: 26 jul. 2021.

GOODRICH, J. Health Tourism: a new positioning strategy of tourist destinations. **Journal of International Consumer Marketing**, v. 6, n. 3-4, p. 227-238, 1994. DOI: https://doi.org/10.1300/J046v06n03_12

GUIA MÉDICO MATO GROSSO DO SUL. **Consulta de especialidades**. 2020. Disponível em: <https://www.guiamedicoms.com.br/especialidades> Acesso em: 15 jun. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico, 2020**. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/> Brasília. Acesso em: 08 ago. 2021.

KAMASSI, A., HAZILAH M, N., OMAR, A. The identity and role of stakeholders in the medical tourism industry: state of the art. **Tourism Review**. v. 75, n. 3, p. 559-574, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/TR-01-2019-0031>

LAGE, B. H. G.; MILONE, P. C. **Economia do turismo**. Campinas: Papyrus, 1991.

LEÃO F, K.; SCHREIBER, D.; PUFFAL, D. P. Análise reflexiva do turismo em saúde à luz da inovação. **Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo**. São Paulo, v. 10, p. 254-273 maio/ago, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.7784/rbtur.v10i2.919>

LEE, H. K.; FERNANDO, Y. The antecedents and outcomes of the medical tourism supply chain. **Tourism Management**, v. 46, p. 148-157, 2015.

LUSTOSA, G. V. P. M. **Políticas públicas e desenvolvimento**: um estudo do comportamento socioeconômico do município de Dourados/MS. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Econômicas) –Universidade Federal da Grande Dourados, Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Economia, Dourados, MS, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/2497>. Acesso em: 01 jun. 2021.

LUZ, P. C. S. **Turismo de saúde: Análise da procura das unidades de saúde privadas do Algarve para a realização de tratamentos médicos**. Portugal, 2012. Disponível em: <http://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/3645> Acesso em: 14 set. 2021.

MARTÍNEZ CHVEZ, D. Turismo Médico: Generalidades Para Su Comprensión Integral (Medical Tourism: Generalities for Its Integral Comprehension). **Revista Turismo y Sociedad**, v. 01, n. 19, p. 137-161, 2016. DOI: <https://doi.org/10.18601/01207555.n19.08>.

MOYA, A. B.; FERNÁNDEZ, F. R.; MASCARELL, C. S. El turismo de salud: situación actual y retos de futuro en la Comunitat Valenciana (España). **Turismo e Sociedade**, v. 9, n. 2, p. 1-25, 2016.

MONDO T.S.; SOARES M.H.A.; LEITE F.C.L.; TONERA R. Análise da Qualidade de Serviços Turísticos na Fortaleza de São José da Ponta Grossa – Florianópolis: utilizando O Tourqual, **Revista Turismo em Análise**, v. 31, n. 3, p. 477-498, set./dez., 2020.

MEDINA, J. C. M.; VELÁZQUEZ, O. C.; GAXIOLA, A. R. E. Las dimensiones teóricas del clúster y su aplicación al turismo médico. **Interações**, v. 21, p. 559-575, 2020. DOI: <https://doi.org/10.20435/inter.v21i3.2251>

OCKE, M. A. O processo de decisão de compra de viagem de férias da família. **Revista Turismo em análise**, v. 24, n. 3, p. 503-520, 2013. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1984-4867.v24i3p503-520>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE TURISMO (OMT). **Introdução ao turismo**. Trad. Dolores Martins Rodriguez Córner. São Paulo: Roca, 2001.

OTZEN, T. Y; MANTEROLA, C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. **International Journal of Morphology**, v. 35, n. 01, p. 227-232, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717>

PADILLA-MELÉNDEZ, A.; DEL-ÁGUILA-OBRA, A. R. Health Tourism: Conceptual Framework and Insights from the Case of a Spanish Mature Destination. **Tourism & Management Studies**, v. 12, n. 01, p. 86-96, 2016. DOI: <https://doi.org/10.18089/tms.2016.12109>

PAKMAN, E. T. Sobre as definições de turismo da OMT: uma contribuição à História do Pensamento Turístico. **XI Seminário da Associação Nacional Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo**, v. 24, p. 1-20, 2014.

PEREIRA, C. S. M. **As crianças como mercado influenciador: a influência das crianças na tomada de decisão dos pais**. Repositório da Universidade Católica

Portuguesa (Dissertação não publicada). Universidade Católica Portuguesa, 2015. Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/19319/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Mariana%20S%C3%A1_CD.pdf Acesso em: 16 set. 2021.

RAMOS. G. Universidades impulsionam crescimento de Dourados. Município tem mais de 20 mil estudantes de ensino superior que movimentam diversos setores da economia. **O Progresso Digital**, 2021. Disponível Em: <https://www.progresso.com.br/cotidiano/universidades-impulsionam-crescimento-de-dourados/386016/> . Acesso em: 05 jul. 2022.

SALINAS, P. G; P.; PELLEGRINO, G. P; H.P., WADA, E. Globalização e Serviços Médicos: impulsionando o turismo de saúde. **Revista Turydes**. v. 2, n. 4, 2009. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/turydes/04/ggw.htm> Acesso em: 09 jun. 2021.

SANTOS, R. **ISO 9000 na Hotelaria**: O primeiro passo para atingir a excelência. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2004.

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS (SEBRAE). **Planejamento do Ecossistema de Inovação de Dourados**. Dourados, SEBRAE, 2020.

URBANSYSTEM. **Melhores cidades para investirem saúde no Brasil**. (2020). Disponível em: <https://www.urbansystems.com.br/melhorescidadesarainvestiremsaude> Acesso em: 12 de jul. 2021.

WORLD TOURISM ORGANIZATION AND EUROPEAN TRAVEL COMISSION (UNWTO). **Exploring Health Tourism**. Madri: UNWTO, 2018: DOI: <https://doi.org/10.18111/9789284420209>

VEJA. **Mulheres cuidam mais da saúde do que homens**. 2015. Fonte: <https://veja.abril.com.br/saude/mulheres-cuidam-mais-da-saude-do-que-homens/>. Acesso em: 27 jul. 2021.

VIEGAS, J.; VIEGAS, F. F. M. **Turismo de saúde e bem-estar no mundo**: ética, excelência, segurança e sustentabilidade. Senac São Paulo (Ed). São Paulo, 2011.

Recebido em: 05-08-2021.

Aprovado em: 03-07-2022.

TS