



***Projeto de Reconversão do Conceito de uma Unidade
Hoteleira: Hotel Solar do Rio***

Dulce Gaspar Fernando

2012



***Projeto de Reconversão do Conceito de uma Unidade
Hoteleira: Hotel Solar do Rio***

Dulce Gaspar Fernando

Trabalho de Projeto para obtenção do Grau de Mestre em Gestão e Direção
Hoteleira

Projeto de Mestrado realizado sob a orientação do Doutor Paulo Almeida.

2012

***Projeto de Reconversão do Conceito de uma Unidade
Hoteleira: Hotel Solar do Rio***

Copyright Dulce Gaspar Fernando / Escola Superior de Turismo e Tecnologia do Mar e
Instituto Politécnico de Leiria.

A Escola Superior de Turismo e Tecnologia do Mar e o Instituto Politécnico de Leiria têm o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar esta dissertação através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, e de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Agradecimentos

Um enorme agradecimento ao professor Paulo Almeida pela compreensão, orientação e pelas sugestões fornecidas no decorrer do projeto. Desde o primeiro momento demonstrou dedicação e interesse pelo trabalho desenvolvido e teve, sempre, uma palavra de incentivo em cada fase do trabalho.

Ao meu pai, Abel, pelo carinho, preocupação, amizade, dedicação e pelos conselhos que me tem dado ao longo da vida.

Ao meu namorado, Frederico, que é um companheiro de muitas batalhas pela amizade, palavras de incentivo, compreensão, carinho e toda a dedicação que tem demonstrado ao longo destes anos. Obrigado por estares comigo nos bons e maus momentos.

À minha irmã, Marlene, que é uma das pessoas mais importantes da minha vida, pela amizade, companheirismo e dedicação.

Resumo

O envelhecimento da população é um fenómeno à escala planetária que apresenta uma tendência de crescimento enorme. Portugal não é exceção a este fenómeno e é já um dos países mais envelhecidos da União Europeia. As últimas projeções do Instituto Nacional de Estatística (2011) apontam para que em 2050 a percentagem de idosos em Portugal seja de 32%. Os fatores que originam este envelhecimento estão relacionados, essencialmente, com o declínio das taxas de fecundidade e de mortalidade.

Se por um lado, o envelhecimento é um problema por outro, revela-se um verdadeiro desafio para as sociedades. A esperança média de vida e o progresso da medicina têm contribuído para aumentar a longevidade do sénior porque, este preocupa-se cada vez mais com o seu bem-estar físico e intelectual e procura ter um papel ativo na sociedade. De forma a aproveitarem a velhice, os seniores adquirem cada vez mais atividades e serviços de turismo, lazer e cultura. Estes contribuem, assim, para o desenvolvimento do Turismo Sénior e para o Turismo de Saúde e Bem-Estar que colmatam a sazonalidade do setor do Turismo.

A existência de estabelecimentos que proporcionem um acompanhamento personalizado ao idoso e que lhes proporcionem atividades de lazer e cultura é diminuta. Assim, com o intuito de renovar a imagem e aumentar as receitas do Hotel Solar do Rio projetou-se a reconversão do conceito do hotel que é apresentada neste trabalho. O requinte e conforto da unidade hoteleira aliados à criação de serviços destinados à ocupação de tempos livres e ao culto do corpo integrarão o hotel sénior que, será o próximo grande atrativo turístico das Termas de São Pedro do Sul cujo público-alvo já é maioritariamente sénior.

Palavras-chave: Evolução Demográfica, Envelhecimento Populacional, Envelhecimento Ativo, Seniores, Turismo Sénior, Hotelaria Sénior.

Abstract

The population aging is a phenomenon on a global scale representing a trend of huge growth. Portugal is no exception to this phenomenon and is already one of the most aged of the European Union. The latest projections of the National Statistical Institute (2011) indicate that in 2050 the percentage of elderly either in Portugal thirty two per cent. The factors which cause this aging are related, essentially, with declining fertility rates and mortality.

On the one hand, aging is a problem; the other proves to be a real challenge for companies. The average life expectancy and medical progress have contributed to increase longevity of senior therefore, increasingly with your physical well-being and intellectual and seeks to take an active role in society. In order to enjoy old age, seniors are becoming increasingly activities and tourism services, leisure and culture. They, thus, contribute to the development of Tourism and the Tourism Senior Health and Wellness that reduce the seasonality of the tourism sector.

The existence of establishments that provide personalized assistance to the elderly and to provide them with leisure activities and culture is diminished. Thus, in order to renew the image and increase revenue from “Hotel Solar do Rio” designed to convert the hotel’s concept is presented. The elegance and comfort of the hotel unit coupled with setting up services for the leisure and the cult of the body we integrate senior, who will be the next big tourist attraction of the “Termas de São Pedro do Sul” whose audience is already predominantly senior

Keywords: Demographic, Population Aging, Active Aging, Seniors, Senior Tourism, Senior Hospitality.

Índice Geral

INTRODUÇÃO	3
i Definição do tema.....	4
ii Objetivos	5
iii Estrutura do trabalho	6
Capítulo I – O Envelhecimento Populacional e a Importância do Target Sénior na Sociedade de Consumo	
1.Contextualização do envelhecimento demográfico	11
1.1.Evolução demográfica e envelhecimento da população no contexto mundial.....	12
1.2.O envelhecimento demográfico na Europa: tendências e perspetivas	14
1.3.O impacto do envelhecimento populacional na sociedade	18
1.3.1.A importância de um envelhecimento ativo e/ou sustentável.....	19
1.4.Caraterização da evolução demográfica e do envelhecimento populacional em Portugal.	20
1.4.1.Índice de dependência total e índice de envelhecimento da população portuguesa. 23	
1.4.2.Novos seniores e o seu contributo na sociedade de consumo.	25
1.5.Turismo sénior e envelhecimento demográfico.	28
1.5.1.Segmentação do mercado turístico e perfil do turista sénior.	31
Capítulo II – Potencialidades Turísticas de São Pedro do Sul	
Análise do Hotel Solar do Rio	
2.Turismo de Saúde e Bem-Estar e Termalismo em Portugal.	37
2.1.São Pedro do Sul: destino turístico de saúde e bem-estar.	39
2.2.Hotel Solar do Rio: serviços e infraestruturas.	43
2.2.1.Análise estatística e financeira do Hotel Solar do Rio	45
2.2.2.Hotel Solar do Rio: perspetiva futura	47
Capítulo III – Projeto de Reversão do Conceito do Hotel Solar do Rio	
3.Identificação e importância do projeto no contexto em que se insere	53
3.1.Análise da concorrência	55
3.2.Modalidades de alojamento e destinatários.....	56
3.3.Fase I do projeto: custos e alterações	57
3.3.1.Custos fixos do estabelecimento na fase I	59
3.4.Fase II do projeto: alterações e custos	61

3.4.1.Custos fixos do estabelecimento na fase II	64
3.5.Fase III do projeto: alterações e custos	65
3.6.Recursos humanos consoante as fases do projeto.....	67
3.7.Previsão de rendimentos obtidos nas fases I e II	70
CONCLUSÃO.....	75
i Limitações do trabalho	78
ii Trabalhos futuros	79
BIBLIOGRAFIA.....	82
ANEXOS/APÊNDICES.....	90
Lista de Anexos/Apêndices	91
Anexo I - <i>Cluster</i> do Turismo de Saúde e Bem-Estar.....	93
Apêndice II - Iniciativas realizadas em São Pedro do Sul destinadas aos seniores	96
Anexo/Apêndice III - Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio – Fase I	102
Anexo/Apêndice IV - Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio – Fase II	120
Anexo/Apêndice V - Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio – Fase III	143
Anexo VI – Requisitos Legais e Licenciamento do Projeto	150
Apêndice VII – Mapa de Recursos Humanos e Avenças Mensais – Fase I	169
Apêndice VIII – Mapa de Recursos Humanos e Avenças Mensais – Fase II	174

Índice de Gráficos

Capítulo I – O Envelhecimento Populacional e a Importância do Target Sénior na Sociedade de Consumo

Gráfico 1.1. – População mundial, por regiões, 1950-2050	12
Gráfico 1.2. – Taxa média de crescimento anual da população total com 60 ou mais anos no mundo, 1950-2050	13
Gráfico 1.3. – Projeções de crescimento da população idosa da EU-27, 2010.....	14
Gráfico 1.4. – Índice de dependência das pessoas idosas EU-27	16
Gráfico 1.5. – População em idade ativa por faixa etária, EU-27	16
Gráfico 1.6. – Estrutura da população residente em Portugal por grupos etários em 1981, 1991, 2001, 2011.....	20
Gráfico 1.7. – Evolução da proporção da população jovem e idosa no total da população (%), Portugal, 1960-2050	21
Gráfico 1.8. – Proporção de jovens e idosos 1971-2010	22
Gráfico 1.9. – Estrutura da população residente por grupos etários por NUTS II em 2011.	23
Gráfico 1.10. – Índice de dependência total por NUTS em 2011	24
Gráfico 1.11. – Índice de envelhecimento por NUTS em 2011	24
Gráfico 1.12. – Índices de dependência, longevidade e envelhecimento, 1960 - 2011	25
Gráfico 1.13. – Estrutura etária da população residente e dos indivíduos que viajaram por motivos de viagem em 2010	30

Capítulo II – Potencialidades Turísticas de São Pedro do Sul

Análise do Hotel Solar do Rio

Gráfico 2.1. – Motivação da procura, por NUTS II – quota (%)	39
Gráfico 2.2. – Inscrições em termalismo clássico, por estabelecimento termal, em 2010 ..	41
Gráfico 2.3. – Inscrições e proveitos em termalismo clássico na região Centro	41
Gráfico 2.4. – Taxa de ocupação do Hotel Solar do Rio de 2004 a 2011	46

Índice de Figuras

INTRODUÇÃO

Figura i – Estrutura do projeto.....6

Capítulo I – O Envelhecimento Populacional e a Importância do Target Sénior na Sociedade de Consumo

Figura 1.1 – Estratégias motivacionais para lidar com a senioridade27

Figura 1.2 – Envelhecimento demográfico e Turismo Sénior.....28

Figura 1.3 – Segmentação do mercado turístico e diferenciação do mercado sénior31

Capítulo II – Potencialidades Turísticas de São Pedro do Sul

Análise do Hotel Solar do Rio

Figura 2.1 – Esquema do produto turístico “saúde e bem-estar”37

Capítulo III – Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio

Figura 3.1 – Correlação das modalidades de alojamento com as fases do projeto56

Figura 3.2 – Modalidades de alojamento do hotel sénior56

Índice de Tabelas

Capítulo II – Caracterização das Potencialidades Turísticas de São Pedro do Sul e Análise do Hotel Solar do Rio

Tabela 2.1 – Análise da concorrência.....42

Tabela 2.2 – Descrição dos pisos do hotel43

Tabela 2.3 – Total de custos com pessoal, matérias consumidas e fornecimentos e serviços externos no período de 2004 - 2011.....45

Tabela 2.4 – Total de receitas e custos no período de 2004 a 201146

Capítulo III – Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio

Tabela 3.1 – Planificação de custos com obras e alterações na fase I.....58

Tabela 3.2 – Custos fixos do estabelecimento inerentes à fase I do projeto60

Tabela 3.3 – Planificação de custos com obras e alterações efetuadas na fase II62

Tabela 3.4 – Custos fixos do estabelecimento inerentes à fase II do projeto.....64

Tabela 3.5 – Planificação das obras e alterações efetuadas na fase III66

Tabela 3.7 – Previsão das taxas de ocupação e de rendimentos no período de 2011-201670

Abreviaturas

- ONU – Organização das Nações Unidas
- UE – União Europeia
- INE – Instituto Nacional de Estatística
- EUROSTAT – Serviço de Estatística da União Europeia
- NUTS - Nomenclatura Comum das Unidades Territoriais
- EU-27 – Estados Membros da União Europeia
- PIB – Produto Interno Bruto
- PENT - Plano Estratégico Nacional de Turismo
- RJUE – Regime Jurídico da Urbanização e da Edificação
- CAE – Classificação Portuguesa de Atividades Económicas
- TP – Turismo de Portugal
- PIB – Produto Interno Bruto

INTRODUÇÃO

Introdução

O envelhecimento demográfico define-se por uma evolução particular da composição etária da população que corresponde ao aumento da importância estatística dos idosos “envelhecimento no topo da pirâmide etária” ou à diminuição da importância estatística dos jovens “envelhecimento na base da pirâmide etária”. O envelhecimento demográfico pode ser confirmado através de vários indicadores sintéticos, como é o caso do aumento da “idade média” da população, do aumento da percentagem de idosos na população ou do aumento do número de pessoas com 65 ou mais anos por cada 100 pessoas com menos de 15 anos que é representado pelo índice de envelhecimento (Rosa, 2012).

A partir da segunda metade do século XX as sociedades, particularmente, as europeias começaram a deparar-se com o que foi classificado como “duplo envelhecimento” ou seja, o envelhecimento da base e do topo. O envelhecimento da base corresponde a uma redução considerável na proporção dos jovens e o envelhecimento do topo compreende o alargamento do topo da pirâmide originário do aumento do número de pessoas com mais de 65 anos. O envelhecimento demográfico expandiu-se a uma dimensão mundial atingindo diferentes intensidades conforme o desenvolvimento das regiões e dos países. Todavia, este fenómeno é particularmente notório na Europa apresentando-se a um ritmo marcadamente acelerado em Portugal sendo já um dos países mais envelhecidos da União Europeia.

Este fenómeno deve-se ao contínuo decréscimo da taxa de natalidade, à redução da taxa de mortalidade e ao aumento da esperança média de vida. Ou seja, o aumento veloz do envelhecimento populacional deve-se em grande parte à redução da mortalidade e à redução da fecundidade o que dificulta a renovação das gerações. Atualmente, vive-se, em média, mais tempo do que no passado o que provoca um aumento da esperança média de vida que resulta das melhorias das condições sociais e tecnológicas (progressos da medicina preventiva, curativa e de reabilitação). Nogueira (1996) defende que os idosos estão cada vez mais idosos pois, se o grupo dos idosos com 65 e mais anos de idade já superou há muito o grupo dos jovens surge em ascensão o grupo da quarta idade que corresponde aos idosos com 80 ou mais anos de idade.

O conceito de envelhecimento populacional tem sofrido grandes alterações ao longo dos tempos. Anteriormente o envelhecimento não representava um problema porque o número de idosos era diminuto ao contrário do que se passa atualmente. A sociedade atual está muito centrada no consumismo, no individualismo e, essencialmente, na valorização de tudo o que é novo depreciando, assim, tudo o que é velho como por

exemplo os idosos. Torna-se imperativo mudar mentalidades e comportamentos pois os seniores estão cada vez mais ativos e para não se sentirem depressivos com a sua idade devem sentir-se integrados na sociedade.

Ao contrário do que acontece com as gerações de seniores com idades mais avançadas que, na sua maioria possuem baixos rendimentos e níveis de instrução limitados surgem os novos seniores com idades, maioritariamente, entre os 55 e os 65 anos que apresentam níveis de instrução e rendimentos mais elevados. E por isso, têm hábitos de consumo que vão mais de encontro aos padrões de consumo das sociedades mais desenvolvidas e consomem mais atividades de lazer nomeadamente, de turismo optando por fazerem férias (Ramalho 2009).

Os idosos das futuras gerações terão melhor saúde o que, lhes permitirá viverem mais tempo e sem dependência, serão portadores de uma preparação educativa e profissional mais desenvolvida e estarão em condições de evidenciar maior capacidade de afirmação e de intervenção na sociedade tanto, em atividades profissionais como, nos domínios social e cultural. Os idosos deste século tenderão a possuir maior autonomia, tanto pessoal como funcional e, assim, “viverão melhor os anos de vida que ganharam” (Meireles, 2008).

i Definição do tema

A tendência de envelhecimento populacional e o crescimento do índice de longevidade originam a afirmação de uma nova geração de seniores que aceitam o seu envelhecimento e encaram-no como uma nova etapa na sua vida através da qual podem viver novas experiências, estarem ativos e sentirem-se integrados na sociedade. A necessidade de promoção de um envelhecimento saudável, a adequação dos cuidados de saúde às necessidades dos seniores e o desenvolvimento de ambientes favoráveis à autonomia e independência dos mesmos são de facto os grandes vetores do conceito de envelhecimento ativo.

Este conceito evidencia a valorização do bem-estar físico obtido através de uma vida saudável, uma alimentação adequada, prática de exercício físico regular e repouso e o bem-estar psíquico e intelectual desenvolvido através de uma leitura regular, de um papel ativo na discussão de assuntos do quotidiano, da realização de jogos que estimulam o raciocínio, de atividades ao ar livre, da participação em eventos e associativismo (Meireles, 2008).

Em 2012 celebra-se o *Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade das Gerações* e o objetivo desta iniciativa é promover a reflexão sobre a longevidade e

sobre o papel do sénior na sociedade. Para que, tal aconteça devem dar a oportunidade aos seniores de permanecerem no mercado de trabalho e partilharem a sua experiência, de continuarem a desempenhar um papel ativo na sociedade e a viverem uma vida o mais saudável e gratificante possível. Além disso, consiste em motivar a sociedade para uma solidariedade intergeracional pois o número de idosos aumenta cada vez mais.

Estas iniciativas pretendem sensibilizar as entidades públicas e os empresários para a criação de medidas e instituições de acolhimento ao idoso que se baseiem na prática de um envelhecimento ativo. O segmento sénior apresenta uma maior longevidade e um maior poder de compra e intenção de consumo de produtos, serviços e tecnologia. No entanto lamentam que, os produtos e serviços disponibilizados para os seniores ainda não se encontram adequados às suas necessidades e às suas motivações.

No caso específico do Turismo existem, em Portugal, regiões que acolhem, maioritariamente, seniores como é o exemplo da estância termal de São Pedro do Sul. No entanto, o grande atrativo deste local são as termas e os restantes serviços (hotelaria, animação e comércio) têm um papel secundário na oferta de produtos turísticos. A hotelaria, por exemplo, já se encontra massificada e pouco diferenciadora pois o único fator optativo de meio de alojamento está relacionado com o preço e por isso, a maior parte das unidades hoteleiras apresentam grandes dificuldades de sobrevivência.

O Hotel Solar do Rio é a unidade hoteleira mais recente nas Termas de São Pedro do Sul e é uma das que apresenta grandes sinais de instabilidade devido às reduzidas taxas de ocupação. Assim, aproveitando o segmento de mercado das Termas de São Pedro do Sul e a necessidade de dar um novo rumo ao Hotel Solar do Rio surgiu o presente trabalho que consiste num projeto de reconversão do conceito da unidade hoteleira em hotel sénior. Há semelhança das restantes unidades hoteleiras de São Pedro do Sul, o Hotel Solar do Rio limita-se a prestar serviços de alojamento e restauração e bebidas carecendo de serviços que se adequem às necessidades do seu público-alvo que são os seniores.

ii Objetivos

O objetivo central deste trabalho assenta na reconversão do conceito do Hotel Solar do Rio em hotel sénior. Este trabalho traça alguns objetivos específicos adjacentes ao processo de reconversão do estabelecimento nomeadamente:

- Caraterização da evolução demográfica e envelhecimento populacional;

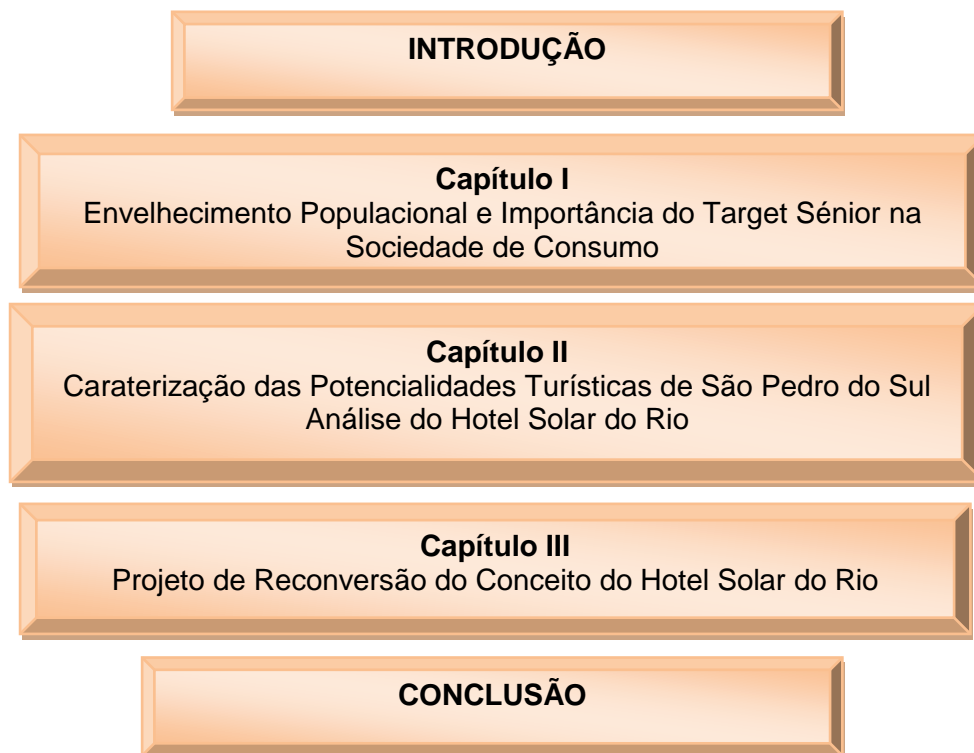
Introdução

- A crescente importância dos seniores na sociedade de consumo;
- Caracterização das fases de investimento e das modalidades de alojamento do projeto;
- Análise do licenciamento, recursos humanos e custos fixos inerentes às fases do projeto;
- A reconversão do conceito do hotel é o melhor caminho?

iii Estrutura do trabalho

O primeiro capítulo do projeto aborda as temáticas da evolução demográfica e do envelhecimento populacional a nível mundial, europeu e de Portugal. Aborda, também, o aparecimento de uma nova gerações de seniores e a necessidade da promoção de um envelhecimento ativo. E por fim, caracteriza a relação entre o envelhecimento populacional e o turismo sénior que se encontra em ascensão e é caracterizado por combater a sazonalidade que impera no setor do turismo.

Figura i – Estrutura do projeto



Fonte: Elaboração própria

Na primeira parte do segundo capítulo é feita uma abordagem às potencialidades turísticas do concelho de São Pedro do Sul enquanto destino turístico de saúde e bem-estar onde continua a predominar o termalismo. Já, a segunda parte do capítulo faz uma análise estatística e financeira do Hotel Solar do Rio no período de 2004 a 2011. Além disso, já neste capítulo são traçadas algumas orientações futuras para a unidade hoteleira tendo em conta que, as taxas de ocupação do período em referência têm vindo a decrescer e os custos com estabelecimento são superiores às receitas obtidas com as vendas. É referido, também, que a perspetiva futura da unidade passa por reconverter o conceito do hotel em hotel sénior. Não se trata de converter um hotel num lar de idosos, mas em dotar a atual unidade hoteleira de algumas infraestruturas e serviços direcionadas para o segmento de mercado sénior.

O último capítulo é, basicamente, o esboço do projeto de hotel sénior que, apesar de estarmos perante a reconversão de um estabelecimento acarreta custos muito elevados e por isso achou-se por bem dividir o investimento em três fases. A primeira fase consiste, essencialmente, em reorganizar serviços dentro da infraestrutura e criar novos serviços aproveitando espaços que estavam inutilizados. A fase II está associada à criação de espaços destinados à promoção do envelhecimento ativo dentro da unidade hoteleira e à adaptação dos quartos de forma a, torná-los mais práticos e seguros para os seniores. Esta fase já, reflete o conceito de hotel sénior, não só pelas infraestruturas criadas mas, também, pela disponibilização de serviços médicos, enfermagem, nutrição e psicologia fundamentais no processo de envelhecimento do sénior.

Ainda neste último capítulo será referenciada a fase III do projeto que diz respeito à finalização do conceito do projeto e à sua implementação propriamente dita a médio/longo prazo. E por fim serão delineadas as obrigatoriedades legais inerentes às várias fases do projeto e os respetivos recursos humanos, bem como os custos fixos adjacentes a cada fase do projeto que contribuem imenso para aumentar o valor do orçamento final de cada fase do projeto. A conclusão não é mais do que uma reflexão de todo o projeto na qual, serão apresentadas algumas convicções sobre o conceito do projeto e a sua viabilidade. Além disso, serão apresentadas algumas linhas de orientação com vista à promoção do hotel sénior bem como, as limitações obtidas no decorrer da elaboração do respetivo projeto.

Capítulo I

O Envelhecimento Populacional e a Importância do Target Sénior na Sociedade de Consumo

1. Contextualização do envelhecimento demográfico

“Se o envelhecimento biológico é irreversível nos seres humanos, também o envelhecimento demográfico o é, num mundo em que a esperança de vida continua a aumentar e a taxa de natalidade permanece em decréscimo” (Serafim, 2007).

Na ótica da análise demográfica, o envelhecimento é entendido como um fenómeno coletivo possivelmente de natureza cíclica e não totalmente irreversível. Nesse sentido, este fenómeno encontra-se profundamente ligado à idade da população, não à idade cronológica, mas sim à idade dum população entendida como o resultado da distribuição por idades dos membros. O envelhecimento demográfico refere-se ao aumento progressivo das pessoas com idades avançadas relativamente ao grupo total de idosos. Este envelhecimento é um processo que não passa despercebido na sociedade e no mundo porque, os idosos integram um grupo populacional em grande ascensão.

Os seniores adquirem mais espaço, consistência, organização e ânimo. Este último pode ser visto em várias vertentes: o ânimo social devido ao número crescente de idosos, o ânimo cultural devido aos conhecimentos e experiência adquiridos ao longo da vida. Bem como, o ânimo económico pelos gastos e consumos na sociedade, o ânimo político pelo seu peso nas votações, o ânimo de intervenção pela sua disponibilidade e por último, o ânimo ao nível da ética pelos seus compromissos com determinados grupos étnicos.

O processo do envelhecimento demográfico encontra-se em crescimento devido à redução da fecundidade, à diminuição da mortalidade e à migração ocorrendo de forma diferenciada nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Este processo é mais acelerado nos países desenvolvidos porque, são mais estáveis a nível económico e político já, nos países em desenvolvimento o envelhecimento demográfico decorre lentamente.

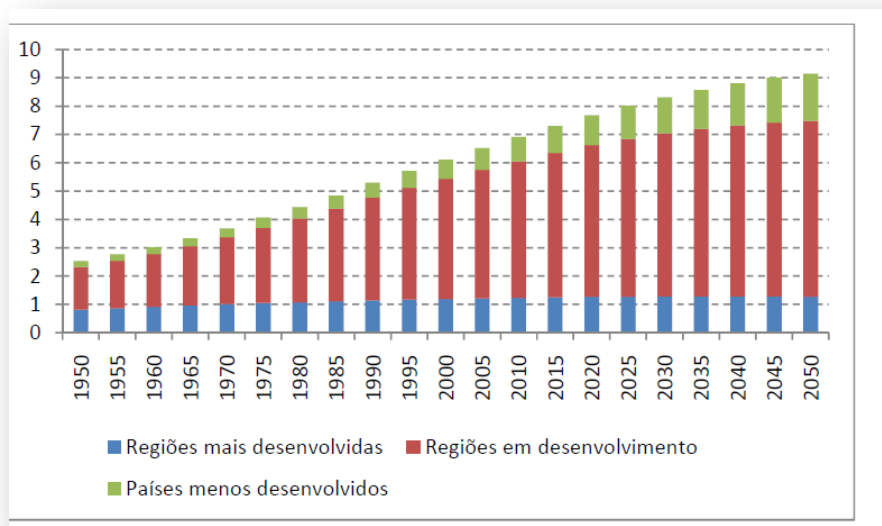
Nazareth (1996) refere que, foi a partir da segunda metade do século XX que o fenómeno do envelhecimento demográfico despontou nas sociedades desenvolvidas sendo, o declínio da natalidade o principal fator responsável por tal envelhecimento. A redução do número de nascimentos determina na estrutura etária de uma população uma redução progressiva dos mais jovens, envelhecimento na base, originando de forma conseqüente um aumento relativo dos mais idosos, envelhecimento no topo.

1.1. Evolução demográfica a nível mundial e o envelhecimento populacional

O envelhecimento populacional é um fenómeno à escala mundial que emergiu no início do século XX originário da diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade em todo o mundo que se aliaram ao aumento da esperança média de vida. É, hoje, um fenómeno universal característico tanto dos países centrais como, de modo crescente, dos países do Terceiro Mundo.

A população mundial, ainda que de forma lenta, tem vindo a apresentar um crescimento ascendente. Depois de, um período em que cresceu dois biliões de pessoas em todo o mundo, em 1950 regista 6,5 biliões de pessoas. A Organização das Nações Unidas prevê que em 2050 a população possa chegar aos 9,1 biliões de pessoas em todo o mundo.

Gráfico 1.1 - População mundial, por regiões, 1950-2050

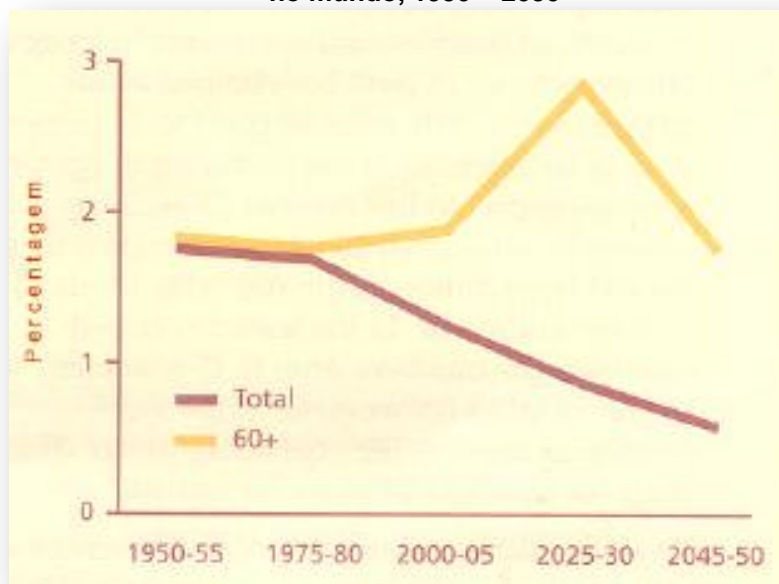


Fonte: UN/ESA – World Population Prospects: The 2008 Revision

O gráfico 1.1 revela-nos que, em 1950, os países desenvolvidos tinham um total de 812 milhões de pessoas e em 2050 terão cerca de 1,28 bilhão de pessoas. Os países em desenvolvimento possuíam uma população de 1,5 bilhão em 1950 ao passo que, em 2050 terão uma população total de 6,2 bilhões. Já, os países menos desenvolvidos, logo os mais pobres, em 1950 tinham 200 milhões de habitantes e em 2050 prevê-se que atinjam 1,7 bilhão de pessoas. Os países desenvolvidos representam 32,1% da população mundial em 1950 e em 2050 devem passar a representar 13,9%. Os países menos desenvolvidos detinham 8% e devem chegar a 18,3% da população mundial em igual período.

Verificam-se, também, diferenças acentuadas entre as regiões quanto ao número e percentagem de pessoas idosas. Nas regiões mais desenvolvidas, em 2000, quase um quinto da população tinha 60 anos ou mais, mas até 2050 essa proporção atingirá um terço da população conforme nos revela o gráfico 1.2. Nas regiões menos desenvolvidas, apenas, 8% da população tem hoje mais de 60 anos contudo, até 2050 as pessoas idosas constituirão quase 20% da população.

Gráfico 1.2 – Taxa média de crescimento anual da população total com 60 ou mais anos no mundo, 1950 – 2050



Fonte: ONU, 2002

A nível mundial, a população idosa cresce a um ritmo de 2,6% enquanto, a população global aumenta a um ritmo mais lento, ou seja, 1,2% por ano não havendo perspectivas de alteração até 2050. A idade média da população mundial é, também, um fator de grande preocupação perspetivando-se que aumente em 10 anos passando, assim, dos atuais 28 anos para 38 anos em 2050. A taxa de crescimento das pessoas com 60 anos ou mais alcançará os 2,8% ao ano em 2025-2030 (ONU, 2002).

A mesma fonte refere que, o grupo etário que apresenta um crescimento mais acentuado é o dos idosos mais velhos detentores de 80 ou mais anos o que significa que, a própria população idosa está a envelhecer. Este grupo tem vindo a aumentar a uma taxa de 3,8% ao ano e constitui 12% do número total de idosos. A maior percentagem de idosos corresponde às mulheres existindo, atualmente, 81 idosos por cada 100 idosas. Além disso, as mulheres constituem a maioria dos idosos na medida em que, a esperança média de vida é mais elevada nas mulheres do que nos homens, há hoje, em média, 81 idosos por cada 100 idosas.

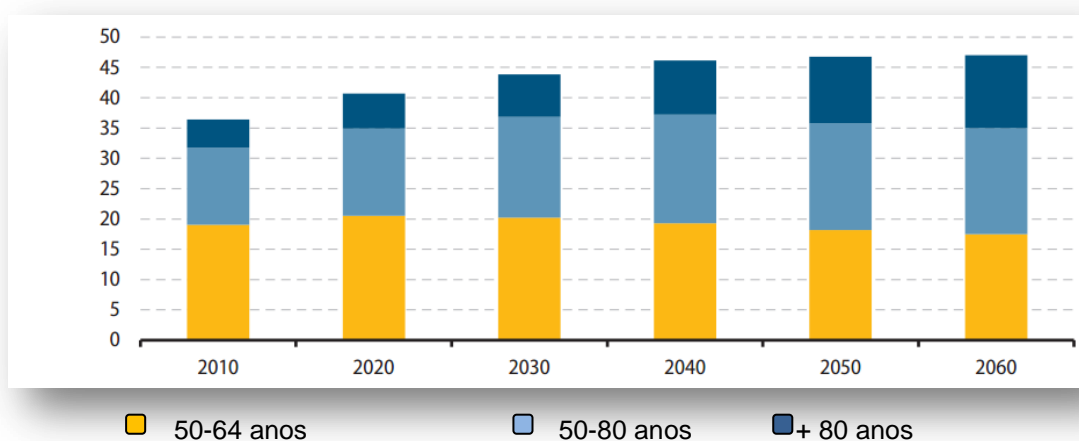
As estruturas demográficas relativamente jovens dos países em desenvolvimento têm contribuído para a redução do índice de dependência total mundial devido à redução da dependência dos jovens (taxas de fecundidade mais baixas) e ao recente impulso na população adulta. No entanto, segundo o que nos revela a ONU (2002) esta tendência irá abrandar num futuro próximo e há medida que os adultos envelhecem essa realidade tende a regredir. Assim, dentro de 50 anos o índice de dependência de idosos nos países menos desenvolvidos irá subir de 8,2 para 21,8.

O incremento da esperança média de vida e o declínio das taxas de fecundidade são dois fatores cruciais no desenvolvimento do envelhecimento populacional. Segundo a ONU (2002), a esperança global de vida passou de 47 anos em 1950 para os atuais 65 anos. Em 2050 as projeções da mesma fonte apontam para que a esperança de vida chegue, em todo o mundo, aos 80 anos exceto em África.

1.2. O Envelhecimento demográfico na Europa: tendências e perspectivas

Na Europa, a população idosa tem vindo a aumentar desde 1995 e em 2060 prevê-se que se situe nos 151,5 milhões de pessoas (Comissão das Comunidades Europeias, 2006). O gráfico 1.3 revela-nos as projeções de crescimento da população da EU-27 e há semelhança do que acontece um pouco por todo o mundo, denota-se na Europa um acentuado crescimento da população mais idosa e uma ligeira diminuição da população com idades compreendidas entre os 50 e os 64 anos.

Gráfico 1.3 - Projeções de crescimento da população idosa da EU-27, 2010



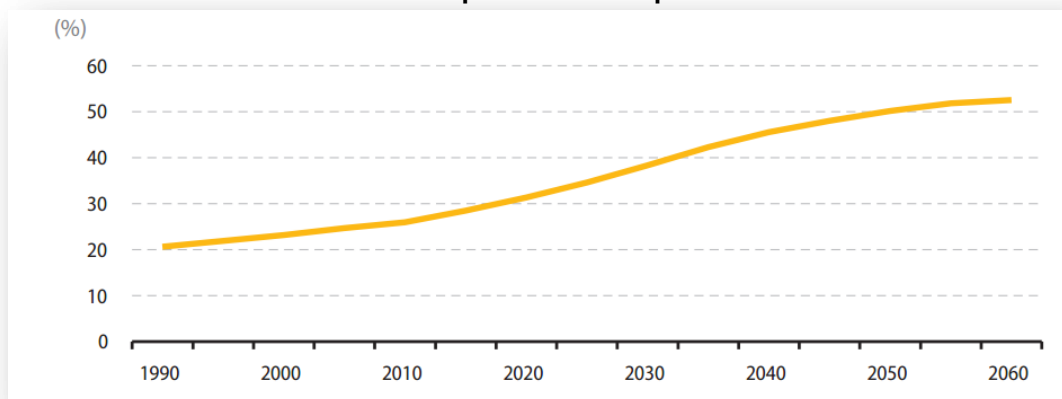
Fonte: Eurostat, 2010

O envelhecimento populacional na União Europeia resulta da interação de várias tendências demográficas simultâneas, cuja amplitude e ritmo se manifestam de forma diferente podendo variar entre países e regiões (Eurostat, 2008):

- **O número médio de filhos por mulher** era de 1,5 filhos na UE em 2006 e em 2030 será de 1,6. Além disso, a idade para ter o primeiro filho é cada vez mais tardia;
- **O declínio da fecundidade** - “*baby crash*” seguiu-se ao “*baby-boom*” que está na origem da grande parte das pessoas dos 45-65 anos na população europeia, o que coloca alguns problemas em termos de financiamento de reforma;
- **A esperança de vida** (que aumentou oito anos entre 1960 e 2006) poderá, ainda, aumentar cinco anos entre 2006 e 2050 fazendo, assim, aumentar a proporção de pessoas com idades entre os 80 e 90 anos. Os idosos nesta faixa etária estão constantemente expostos a situações de maior fragilidade;
- **A imigração** atingiu em 2004, 1,8 milhões de imigrantes com destino à UE sendo que as projeções do Eurostat apontam para um número de 40 milhões de imigrantes em 2050 o que poderia compensar os efeitos da baixa fecundidade e do prolongamento do tempo de vida.
- **As alterações dos estilos de vida, incerteza do futuro, entrada da mulher no mundo do trabalho e alteração dos padrões comportamentais.**

Também, na Europa, o índice de dependência dos idosos cresce de uma forma exponencial, situação que segundo as projeções do Eurostat se irá manter até 2060 conforme demonstra o gráfico 1.4. Quer isto dizer que, na União Europeia haverá uma diminuição de quatro para duas pessoas com mais de 65 anos em idade ativa. O número de europeus em idade ativa ou seja, com idades compreendidas entre os 14 e os 64 anos diminuirá cerca de 48 milhões até 2050.

Gráfico 1.4 - Índice de dependência das pessoas idosas EU-27¹

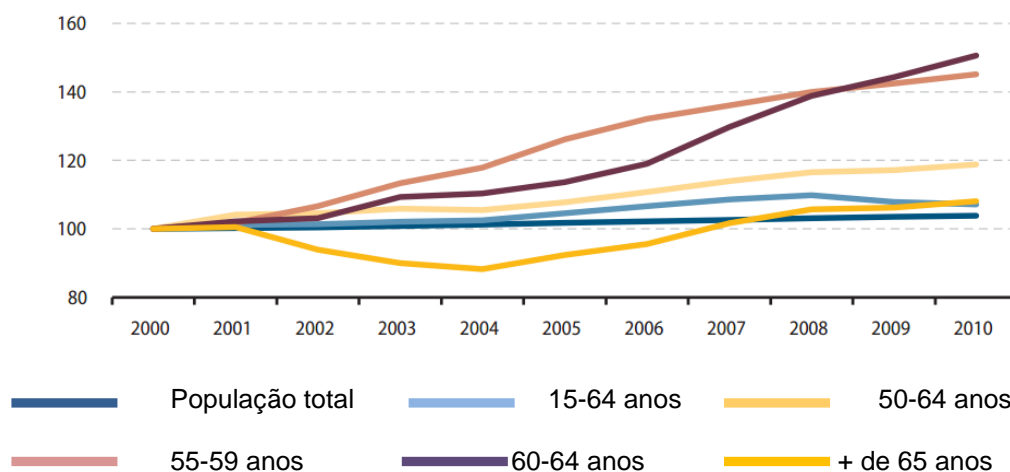


Fonte: EUROSTAT, 2010

O gráfico 1.5 apresenta um crescimento de pessoas em idade ativa a partir dos 55 anos o que significa que, existe uma tendência dos trabalhadores se manterem no mercado de trabalho até mais tarde. Se os países em vias de desenvolvimento explorarem o dividendo demográfico e integrarem a juventude no mercado de trabalho a produção total aumentará, o que poderá trazer oportunidades de investimento rentáveis para os europeus fazerem as suas poupanças para a reforma.

Por outro lado, a combinação de elevadas taxas de natalidade com o ritmo e desenvolvimento mais lento poderá originar instabilidade nos países europeus e provocar pressões migratórias.

Gráfico 1.5 - População em idade ativa por faixa etária, EU-27



Fonte: EUROSTAT, 2010

¹ População idosa com mais de 65 anos em relação à população com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos, 2015-2060

A Comissão das Comunidades Europeias (2006) afirma que, o impacto dos imigrantes no envelhecimento populacional depende da integração dos mesmos na economia. No entanto, a taxa de emprego dos imigrantes ainda é inferior à população autóctone em muitos Estados Membros. A imigração só poderá contribuir para reduzir o impacto financeiro do envelhecimento populacional quando os imigrantes com emprego legal pagarem as respetivas contribuições para regimes públicos de pensões. Para os países de origem, a emigração da UE poderá ser saudável conduzindo a uma redução das pressões sobre o mercado de trabalho, das transferências de fundos e do contributo financeiro e intelectual dos imigrantes que regressam.

O envelhecimento demográfico é um grande desafio para os Estados Membros, principalmente no desenvolvimento de políticas comunitárias e nacionais que se adaptem ao próprio envelhecimento. Nesse sentido, a Comissão das Comunidades Europeias (2006) definiu cinco orientações essenciais para conseguir responder ao desafio demográfico:

- Uma **Europa que favoreça a renovação demográfica** através da melhoria da conciliação entre a vida profissional, a vida privada e a vida familiar;
- Uma **Europa que valorize o trabalho através de mais emprego e de uma vida ativa mais longa e com mais qualidade** (o objetivo é proporcionar uma maior flexibilidade no mercado de trabalho articuladas com medidas de formação ao longo da vida);
- Uma **Europa mais produtiva e com melhores desempenhos**;
- Uma **Europa organizada para receber e integrar migrantes**: desenvolvimento de política comum com os Estados-Membros que fomente a imigração legal.
- Uma **Europa com finanças públicas viáveis**: para garantir uma proteção social adequada e a equidade entre as gerações na maior parte dos Estados-Membros.

As políticas atuais não são totalmente viáveis a longo prazo uma vez que, não permitem fazer face à diminuição esperada da população ativa e à perspetiva de derrapagem das finanças públicas. O problema não se prende tanto com o prolongamento da duração da vida na sua essência, mas com a incapacidade das políticas atuais se adaptarem à nova realidade demográfica e a renitência das empresas e dos indivíduos em alterarem expectativas e comportamentos, em especial, perante a modernização do mercado de trabalho. Quer isto dizer que, o principal problema dos Estados-membros não é tanto o envelhecimento mas sim as pensões.

1.3. O impacto do envelhecimento populacional na sociedade

O envelhecimento populacional é um fenómeno novo que por um lado desafia a sociedade, mas por outro traz-lhe grandes oportunidades. O envelhecimento da população coloca-nos perante desafios como: (Stella, 2008)

- *A mudança de estereótipos relativamente às pessoas de idade;*
- *Novo horizonte social com a afirmação do papel ativo na família;*
- *Novo horizonte económico através do adiamento da idade da reforma para idades cada vez mais tardias;*
- *Novo horizonte relativo ao lazer e tempo livre.*

Fontaine (2000) refere que: “todos os níveis da sociedade serão afetados pelo fenómeno do envelhecimento. No domínio económico haverá um aumento contínuo do número de reformados e no plano social será necessário uma adaptação das infraestruturas dos sistemas de proteção. Já, no domínio cultural surgem grandes modificações relacionadas em parte com o aumento do tempo de lazer. Nos planos médico, biológico e psicológico, os investigadores serão levados, cada vez mais, a estudar de forma intensa o processo de envelhecimento para encontrarem soluções mais adequadas às situações clínicas dos seniores. Num plano mais geral, o desafio consiste em permitir às pessoas não só que vivam o mais tempo possível, mas também que vivam uma velhice bem-sucedida.”

“Na próxima década a população ativa diminuirá uma vez que, se reformará um grande número de *baby-boomers*²” (Ramalho, 2009). Esta redução da população em idade laboral contribuirá para a diminuição das taxas de crescimento económico e segundo as projeções mais recentes do Eurostat (2011), a taxa de crescimento médio anual do PIB da UE passará de 2,4% entre 2004 e 2010 para 1,2% entre 2030 e 2050.

Os trabalhadores mais velhos representam uma parte crescente dos recursos globais em termos de mão-de-obra e de produção económica apesar de, em alguns países estes trabalhadores, ainda, terem pouco peso no emprego devido ao recurso excessivo às reformas antecipadas, de insuficientes incentivos ao trabalho nos sistemas fiscais e sociais e de uma gestão pouco favorável no local de trabalho marcada, designadamente, por um acesso insuficiente a ações de formação e por situações de discriminação em relação aos trabalhadores mais velhos.

² “*Baby-boomers*” – esta expressão refere-se a todos os indivíduos que nasceram imediatamente após a II Grande Guerra. O retorno dos soldados a casa bem como, o progresso material advindo da saída dos efeitos da grande depressão funcionaram como estímulo para um fantástico “*baby boom*”.

1.3.1. A importância de um envelhecimento Ativo e/ou Sustentável

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), o envelhecimento ativo “é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.”

Envelhecer com saúde, autonomia e independência, o mais tempo possível, constitui hoje, um desafio à responsabilidade individual e coletiva, com positivas consequências no desenvolvimento económico do país. O século XXI será o século dos idosos. O envelhecimento populacional é uma realidade a nível mundial com particular destaque na Europa e como tal, promover o envelhecimento ativo é o grande desafio do presente e do futuro (Stella, 2008).

O envelhecimento ativo é um aspeto central devendo ser promovido quer a nível individual, quer a nível coletivo. Individualmente, o envelhecimento ativo pode ser entendido como um conjunto de atitudes e ações que o ser humano pode ter no sentido de prevenir ou adiar as dificuldades associadas ao envelhecimento. É responsabilidade da sociedade em geral, oferecer ao idoso a oportunidade de manutenção de uma velhice plena, promovendo a atividade física regular, adequada à idade e incapacidades, ajudando-o a adaptar-se às incapacidades e condições da sua vida diária

O conceito de envelhecimento saudável consiste, primeiramente, em aceitar como um processo natural a passagem do tempo e os seus efeitos no corpo humano. Como disse o poeta romano Juvenal (Sátira X, 1711) “*Mens sana in corpore sano*”, ou seja é possível passar pelo processo de envelhecimento com uma certa leveza. Mas, para que tal aconteça é necessário que o idoso seja capaz de conseguir conviver com as transformações que lhe ocorrem a nível físico, psíquico e social e encare o envelhecimento como uma nova etapa da sua vida. O idoso deve viver essa nova etapa da sua vida procurando desenvolver o seu bem-estar físico, social e mental (memória, raciocínio, boa disposição) e deve procurar manter-se ativo e integrado na sociedade tendo em conta as suas necessidades, desejos e capacidades (ONU, 2005).

Deve procurar, também, a promoção de cuidados permanentes, nomeadamente, a leitura regular, participação ativa em discussões referentes a assuntos do quotidiano, realização de jogos que estimulam o raciocínio, manutenção de atividades dentro e fora de casa (passeios, visitas, voluntariado), participação em tarefas de grupo ou eventos de associativismo entre outros contribuem, essencialmente, para um envelhecimento de forma equilibrada.

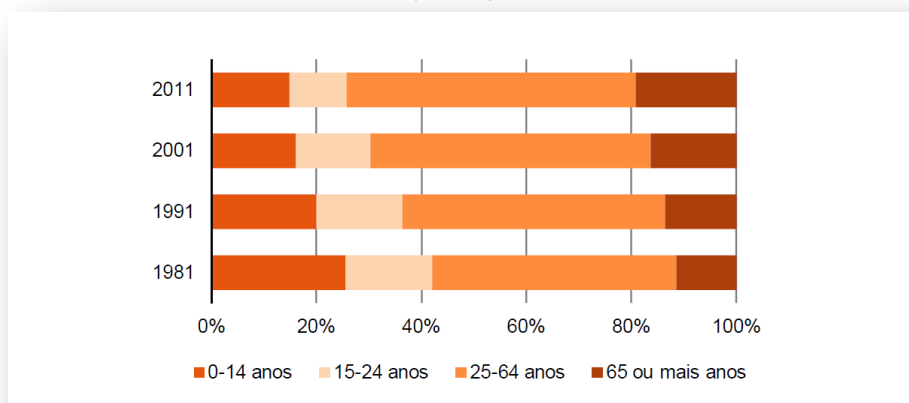
A continuidade do sénior no mercado trabalho contribui, também, para a promoção do envelhecimento ativo. Apesar das entidades empregadoras continuarem a apostar no recrutamento e integração dos trabalhadores mais jovens porque os consideram mais ágeis e rentáveis, os seniores devem continuar no mercado de trabalho porque a sua experiência e sabedoria são benéficas para o sucesso e aumento da produtividade das empresas.

1.4. Caraterização da evolução demográfica e do envelhecimento populacional em Portugal

Portugal tem sentido uma profunda alteração na sua estrutura etária e dimensão populacional tanto é que, nos finais do século XX a composição da população portuguesa apresentava características de duplo envelhecimento, proporcionada pelo aumento da esperança média de vida e pelo grande declínio da fecundidade. Em termos estatísticos, nas últimas quatro décadas, a proporção de população idosa cresceu 8% em 1960 para 16,4% em 2000 (Nazareth, 2004).

A tendência de envelhecimento populacional surge-nos bem vincada nos Censos de 2011 devido ao continuado cenário de duplo envelhecimento da população caracterizado pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem. Conforme apresentado no gráfico 1.6, em 1981, cerca de 1/4 da população pertencia ao grupo etário mais jovem (0-14 anos) e, apenas, 11,4% da população estava inserida no grupo etário dos mais idosos (com 65 ou mais anos). Em 2011, Portugal possuía cerca de 15% da população no grupo etário mais jovem (0-14 anos) e cerca de 19% da população contém 65 ou mais anos.

Gráfico 1.6 - Estrutura da população residente em Portugal por grupos etários em 1981, 1991, 2001, 2011

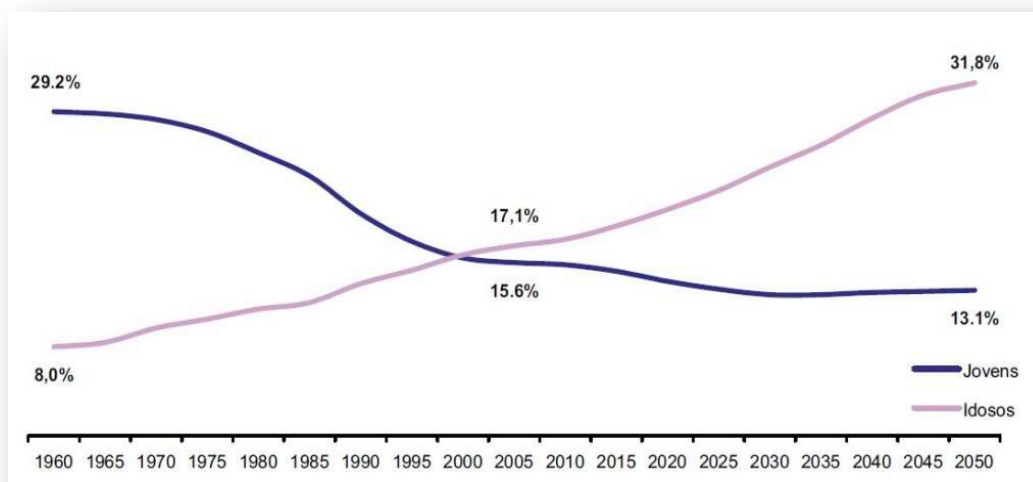


Fonte: INE, IP., Censos 2011 - Resultados Provisórios

Em 2001 e 2011 o grupo etário mais jovem apresentou uma redução acentuada situando-se nos 5,1%, o mesmo se passou com o grupo etário de jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos que registou uma percentagem de 22,5%. Se a população jovem diminui, o mesmo não se passa com a população mais idosa (65 ou mais anos de idade) que em 2011 correspondia a 19,4% do total da população portuguesa. O mesmo se verificou com o grupo etário dos 25-64 anos cuja percentagem de população portuguesa aumentou 5,3%. Segundo os dados do INE no ano de 2011 existiam 128,6 idosos por cada 100 jovens.

O fenómeno de envelhecimento da população portuguesa é uma tendência que se irá manter durante as próximas décadas estimando-se que em 2050 represente quase 1/3 da população nacional. O gráfico 1.7 revela-nos a tendência de crescimento da população sénior no período de 1960 a 2050 correspondendo a 8% e a 31,8% respetivamente. Já a população jovem, ao longo dos anos, atinge uma regressão acentuada, ou seja em 1960 correspondiam a 29,2% da população e em 2050 serão, apenas, 13,1% da população total portuguesa (Gonçalves e Carrilho, 2007).

Gráfico.1.7 – Evolução da proporção da população jovem e idosas no total da população (%), Portugal, 1960-2050

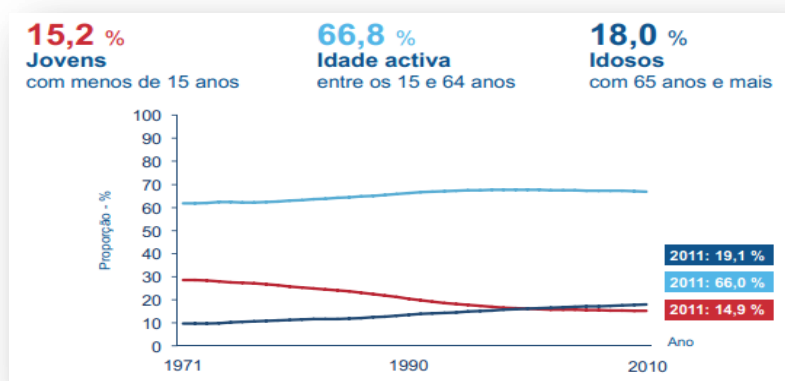


Fonte: Gonçalves e Carrilho, 2007

O peso da população idosa em Portugal mantém uma tendência crescente em consequência das tendências de diminuição da fecundidade e do aumento da longevidade. Em 2010, a taxa de fecundidade foi de 39,8 por mil aumentando em 0,9 pontos por mil face a 2009 ou seja, esta tendência foi contrária à trajetória descendente, embora irregular, iniciada em 2010. Por outro lado, o índice de longevidade foi de 47,4% atingindo o nível mais elevado desde 1990 (Censos, 2011).

A mesma fonte revela-nos os indicadores da esperança média de vida apurada aos 65 anos que, no caso dos homens se situou nos 16,64 anos e nas mulheres nos 19,89. Entre 1971 e 2011 a população em idade ativa (dos 15 aos 64 anos) aumentou consideravelmente correspondendo a 66,8% da população portuguesa no ano de 2010 e 66% no ano seguinte. O gráfico 1.8. indica-nos que, no ano de 2010 a percentagem de jovens era de 15,2% e no ano de 2011 diminuiu para os 14,9%. Já, a percentagem de idosos passou de 18% em 2010 para 19,1% em 2011 aumentando 1,1% em apenas um ano.

Gráfico.1.8 – Proporção de Jovens e idosos 1971 – 2010³

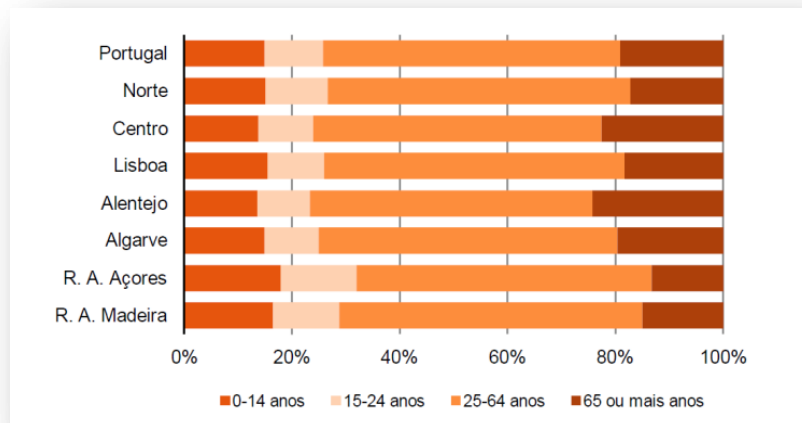


Fonte/Entidade: INE/PORDATA

Portugal surge, atualmente, como um dos países mais envelhecidos a nível mundial apresentando disparidades regionais resultantes de diferentes comportamentos tais como: fecundidade e fluxos migratórios. Nas últimas décadas, as Regiões Centro e o Alentejo têm-se deparado com elevados índices de envelhecimento populacional que estão relacionados com os êxodos migratórios de populações jovens e em idade ativa que procuram uma melhor qualidade de vida nos grandes centros urbanos ou mesmo no estrangeiro (Ministério da Saúde, 1998).

³ Referência aos dados estatísticos do ano 2011.

Gráfico 1.9. - Estrutura da população residente por grupos etários por NUTS II em 2011



Fonte: INE, IP., Censos 2011 - Resultados Provisórios

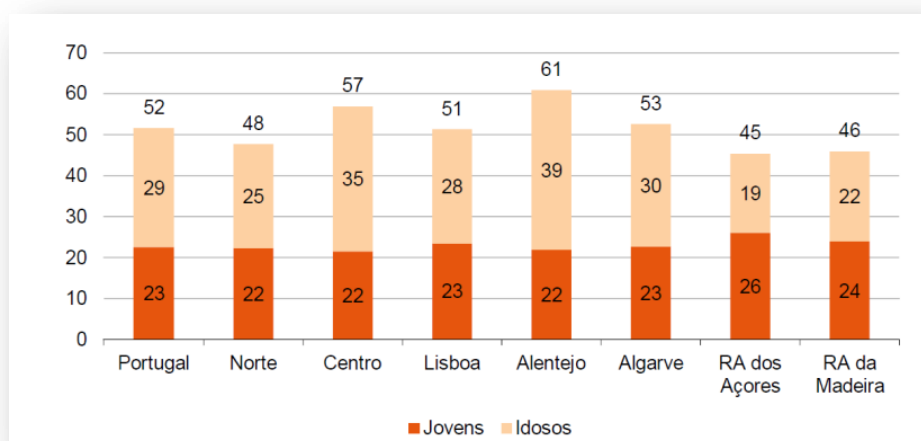
As regiões do Centro e do Alentejo são as mais envelhecidas conforme nos demonstra o gráfico 1.9 sendo que, a região Centro possui uma percentagem de 22,5% de pessoas com 65 ou mais anos de idade enquanto, na região do Alentejo é de 23,4%. De salientar que, as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira são as que possuem uma maior percentagem de população jovem (0-14 anos) com 17,9% e 16,4% respetivamente.

1.4.1. O índice de dependência total e o índice de envelhecimento da população portuguesa

“O índice de dependência total é um indicador que permite uma perceção sobre o esforço que a sociedade exerce sobre a população ativa” (Censos 2011). Na última década, o esforço exercido pela sociedade em geral sobre a população ativa agravou-se em 4% e, muito provavelmente, este indicador terá grande tendência para se agravar no futuro, o que só não acontecerá se houver uma inversão da diminuição da natalidade.

Conforme demonstra o gráfico 1.10, no ano 2011, o índice de dependência de idosos situava-se, de uma forma geral, nos 29% e o índice de dependência dos jovens nos 23%. Enquanto o índice de dependência dos jovens é constante a nível nacional, o índice de dependência dos idosos é variável sendo que, as regiões Centro, Alentejo e Algarve são as que apresentam os índices de dependência mais acentuados situando-se nos 35%, 39% e nos 30% respetivamente.

Gráfico 1.10 – Índice de dependência total por NUTS em 2011

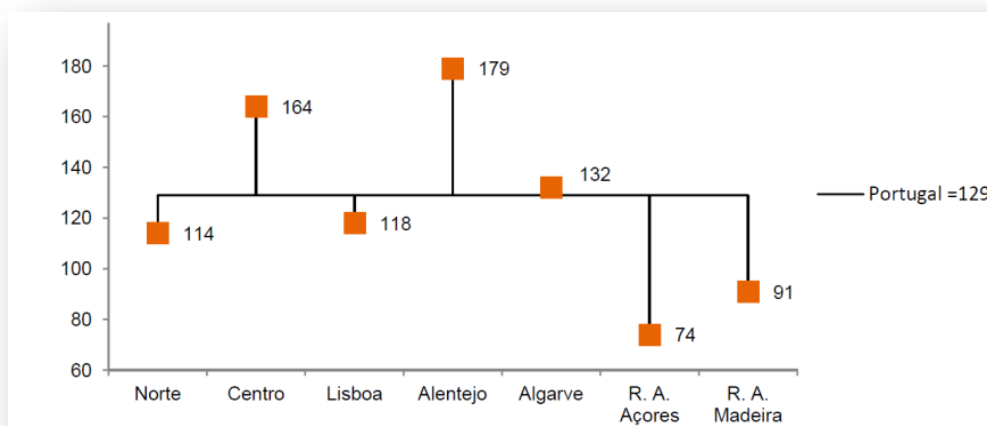


Fonte: INE, IP., Censos 2011 - Resultados Provisórios

Cerca de 12% da população residente e de 60% da população idosa vive só ou em companhia exclusiva de pessoas que também são idosas. Só na última década, o número de idosos a viverem sós ou a residirem com pessoas idosas com 65 ou mais anos aumentou cerca de 28% tendo registado um aumento de 262947 idosos nas condições mencionadas entre 2001 e 2011 (Censos, 2011).

Segundo os dados estatísticos do INE (2011), nos últimos trinta anos Portugal perdeu cerca de um milhão de jovens entre os zero e os catorze anos e ganhou cerca de 900 mil idosos (pessoas com mais de 65 anos). O aumento do envelhecimento populacional da população portuguesa é praticamente comum à generalidade do território nacional. Conforme nos revela o gráfico 1.11, a região do Alentejo é a que apresenta um índice de envelhecimento populacional mais elevado (179) seguindo-se a região Centro (164). Por outro, lado as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira são as que apresentam os índices de envelhecimento mais reduzidos.

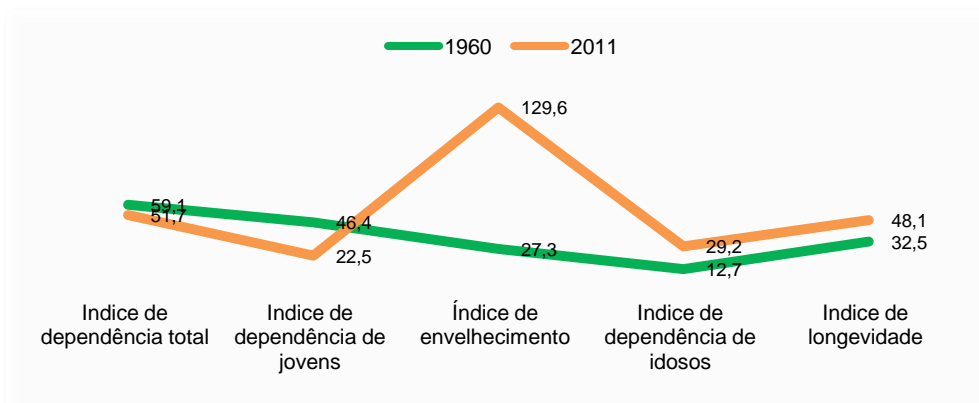
Gráfico 1.11 – Índice de envelhecimento por NUTS II em 2011



Fonte: INE – Censos 2011 – Resultados provisórios

O índice de sustentabilidade⁴ é outro dos indicadores que possibilitam uma avaliação sobre o esforço que a população idosa exerce sobre a população em idade ativa completando, assim, a leitura dos indicadores de dependência total e o índice de envelhecimento populacional. Assim, o índice de sustentabilidade potencial em 2011 era de 3,4% o que significa que, há 3,4 ativos por cada indivíduo com 65 ou mais anos de idade enquanto, em 2001 era de 4,1%.

Gráfico 1.12 – Índices de dependência, longevidade e envelhecimento, 1960-2011



Fonte/Entidade: INE/PORDATA

O gráfico 1.12 faz uma análise da evolução dos índices de dependência, longevidade e envelhecimento entre os anos 1960 e 2011. Enquanto, o índice de dependência dos jovens apresentou um decréscimo acentuado entre 1960 (46,4%) e 2011 (22,5%), o índice de dependência dos idosos registou um aumento de cerca de 16,% entre 1960 e 2011. De salientar que, o índice de envelhecimento foi o que registou um maior aumento passando de 27,3% em 1960 para 129,6% em 2011. O índice de longevidade tem aumentando, também, ao longo dos últimos anos passando de 32,5% para 48,1%, tal facto deve-se à promoção do envelhecimento ativo na camada sénior.

1.4.2. O aparecimento de uma geração de novos seniores e o seu contributo na sociedade de consumo

Mas afinal quem são os seniores? Em Portugal os 65 anos são a referência demográfica clássica pois, está associada à idade da reforma. No entanto, em 1992, a Comissão das Comunidades Europeias referiu-se à terceira idade como o grupo etário com idades compreendidas entre os 50 e os 74 anos e à quarta idade, o grupo dos seniores com 75 ou mais anos de idade. Mas, um estudo levado a cabo pela Synovate (Ramalho, 2009) revela-nos o aparecimento de uma nova geração de seniores, a

⁴ Índice de sustentabilidade potencial – relação existente entre a população em idade ativa (população com 15-64 anos) e a população idosa (população com 65 ou mais anos de idade). Fonte: INE, IP., - Censos 2011 – Resultados Provisórios.

geração dos “baby boomers” (indivíduos com idades compreendidas entre os 45 e os 65 anos).

É certo que, a reforma marca uma etapa importante na vida do sénior pautada por um misto de emoções. Se por um lado, é uma fase de liberdade com menos responsabilidades e obrigações por outro lado, marca uma fase de inatividade, aborrecimento, inutilidade e rotina por isso, o sénior deve adotar um estilo de vida ativo e que lhe proporcione autorrealização. A situação perante a profissão é a principal dimensão que influencia as rotinas, o dia-a-dia dos seniores, os estilos de vida e papéis sociais assumidos, a utilização e a familiaridade com certas tecnologias, como: o computador, a internet, a procura de novos *hobbies* e atividades.

“Hoje em dia, a condição de sénior não é aspiracional” (Ramalho, 2009). O que significa que, o sénior se foca mais no presente e apresenta uma grande necessidade de viver experiências que não teve oportunidade de viver antes. Como tal, assiste-se a uma crescente emanção de uma sociedade orientada para o consumo (produtos, marketing, comunicação) e para o culto da juventude. No entanto, os seniores⁵ em Portugal têm hábitos comportamentais e de consumo diferenciados dos países do Norte da Europa e dos Estados Unidos da América. Tais diferenças devem-se, essencialmente, a aspetos culturais e socioeconómicos pois a maioria da população portuguesa com 65 ou mais anos de idade cresceu em zonas rurais do país e possui um nível de escolaridade.

De uma forma geral, o rendimento disponível para a realização e participação em atividades de lazer é muito reduzido e por isso, estas atividades não fazem parte da rotina do sénior. No entanto, a geração “baby-boom” revela ter hábitos de consumo que vão mais de encontro aos padrões de consumo das sociedades mais desenvolvidas pois, consomem mais atividades de entretenimento e de lazer, tais como: cinemas, espetáculos e turismo optando por tirarem férias.

A forma como o sénior encara esta nova etapa da sua vida determina, em grande, parte as suas estratégias e motivações para viver a senioridade. Em Portugal, os seniores são divididos em quatro níveis motivacionais: expansão, partilha, negação e introversão conforme mencionado na figura 1.1. O grupo da “partilha ou família” representa cerca de 47% dos seniores e as suas motivações centram-se na valorização da família e na partilha de conhecimentos e experiências aos seus familiares. O grupo da “negação/superioridade” detém cerca de 23% dos seniores, que se apresentam mais nostálgicos em relação ao seu passado e não aceitam a sua

⁵ População sénior é composta por indivíduos que têm 55 ou mais anos de idade. Fonte: INE.

“condição de sénior” e como tal, adotam comportamentos muito similares aos dos jovens apesar de se sentirem mais sábios.

Figura 1.1 – Estratégias motivacionais para lidar com a senioridade



Fonte: Synovate, 2009

O grupo da “introversão” representa cerca de 20% dos seniores que são muito cautelosos, evitam excessos e seguem uma rotina porque não gostam de correr riscos. Por último, surge o grupo da “expansão” que representa cerca de 10% dos seniores cujas motivações se centram no aproveitamento da sua senioridade gozando cada dia como se fosse o último.

Em geral, este target tem grande dificuldade em aceitar que o apelidem de sénior, principalmente se ainda mantiverem uma vida laboral ativa. Mas, ao contrário dos jovens dão muita importância aos valores, à educação, à responsabilidade, à liberdade e à estabilidade. Por um lado, os investimentos pessoais feitos pelos seniores nesta fase da sua vida estão relacionados com o lazer, beleza, saúde e bem-estar, bem como atividades de índole cultural. Por outro lado, os investimentos dos seniores não ativos são canalizados para investir nos filhos e nos netos.

As ambições que têm de si próprios centram-se, primeiramente, nas questões da saúde, da autonomia e de alguma disponibilidade económica para poderem viver com tranquilidade. Por isso, revelam uma certa abertura às residências seniores que disponibilizem atividades de lazer e cultura para que se mantenham ativos fisicamente e mentalmente. Chegam a admitir que é uma forma de estarem acompanhados com amigos e pessoal especializado, capaz de os acompanhar em todas as suas necessidades (Rosa, 2012).

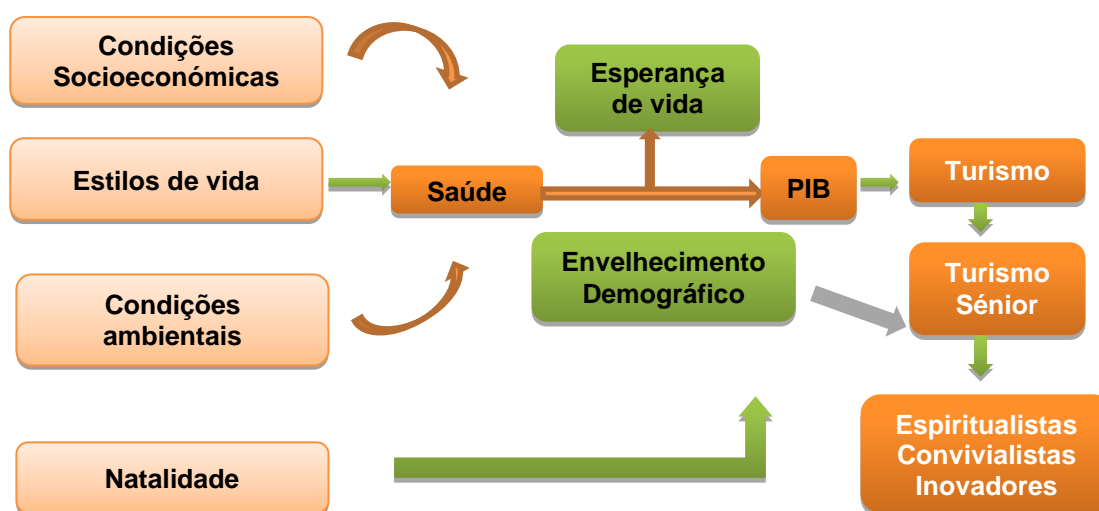
1.5. Turismo Sénior e envelhecimento demográfico

O aumento do bem-estar e da qualidade de vida associado ao aumento da longevidade e ao declínio da taxa de fecundidade têm contribuído para a proliferação do Turismo Sénior. Segundo o Barómetro da Organização Mundial de Turismo⁶ (2011) “O Turismo Sénior consiste numa prática de atividades e experiências fora do seu quotidiano que são usufruídas por pessoas com mais de 55 anos que já não têm filhos a seu cargo. Estas experiências são desenvolvidas por um período mínimo de 24 horas e por tempo indeterminado”.

A mesma fonte refere que, o envelhecimento demográfico será um verdadeiro desafio para o setor do Turismo pois, perspectiva-se que até 2050 25 % da população europeia tenha 65 anos. “O turismo encontra aqui um segmento emergente a explorar, fornecendo ao sénior uma atividade social que melhora a qualidade de vida (Rowe e Kahn, 1997).

A figura 1.2 revela a relação existente entre o envelhecimento demográfico e o Turismo Sénior ou seja, o aumento da esperança média de vida associada à adoção de novos estilos de vida e melhores condições de saúde bem como, melhores condições económicas fazem proliferar o turismo sénior. Os seniores procuram cada vez mais atividades de lazer e turismo por se encontrarem isentos de constrangimentos profissionais e familiares, por disporem de meios pela generalização de pensões de reforma acumuláveis com outros rendimentos ou pela obtenção de rendimentos de trabalho no caso dos seniores ativos.

Figura 1.2 – Envelhecimento demográfico e turismo sénior



Fonte: Pestana e Gabeiro, 2002

⁶Perguntas Parlamentares, O setor do turismo face ao envelhecimento demográfico – Parlamento Europeu (Março 2011).

“Os seniores pesam cada vez mais nos fluxos turísticos domésticos e internacionais, muito embora se constate que as taxas de partida de férias tendem a diminuir com a idade e penalizam os mais velhos. Valoriza-se o turismo como fator de desenvolvimento integral do homem, reconhece-se o direito ao lazer e ao turismo, o turismo como instrumento de integração social, de acesso à cultura e à comunicação com os outros, o turismo para todos e a democratização do turismo (Cavaco, 2009).”

“A atividade turística destinada aos seniores é no presente e será, ainda mais, no futuro uma poderosa plataforma de partilha de negócios mas, também, de afetos e de conhecimentos entre os povos e as nações. Ao contribuir para desenvolver o segmento da atividade turística sénior estaremos, de facto, a estimular uma mais razoável partilha da riqueza, não só da ótica dos rendimentos como da organização dos mercados de trabalho e de lazer num quadro de tolerância, paz, democracia e liberdade.” (Graça, 2001).

Em Portugal, o mercado de turismo sénior tem sido condicionado pela falta de experiência turística e pelo baixo nível de rendimentos, por entraves político-financeiros, pela conjuntura económica deficitária do país e pela crescente sensibilidade aos custos e aos preços o que, tem originado um turismo de baixo custo com destaque para a prática do excursionismo e programas de turismo e termalismo social desenvolvidos pelo Inatel⁷.

Os programas desenvolvidos pelo Inatel promovem a socialização, a autoestima individual dos seniores estimulando, assim, o convívio saudável e a troca de experiências. Além disso, estes programas conferem um excelente contributo e incentivo ao desenvolvimento da atividade turística permitindo atenuar a sazonalidade deste setor e contribuindo para a dinamização das atividades económicas que, direta ou indiretamente, intervêm nos programas do Inatel.

No entanto, a geração dos *baby-boomers* inverte a tendência do turismo e termalismo social na medida em que, integra “*peçoas ativas, idealistas, conhecedoras e detentoras de mais disponibilidade financeira e de tempo, mais saudáveis e com uma maior esperança de vida. São imediatistas e pragmáticos, querem permanecer independentes, física e financeiramente, querem conhecer e dominar as suas escolhas e utilizam as novas tecnologias*” (Chaves, 2008).

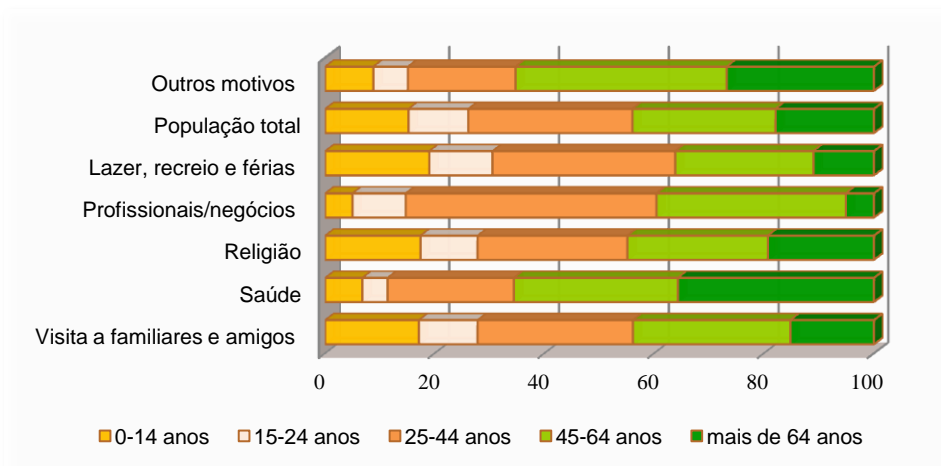
Esta geração de novos seniores possui mais disponibilidade de tempo e dinheiro para viajar o que levará ao crescimento do Turismo Sénior na medida em que, optam por

⁷ INATEL – é um Instituto Público, sob a tutela do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, que sucedeu à FNAT (Fundação Nacional para a Alegria no Trabalho).

estadas mais prolongadas o que, contribui para colmatar a sazonalidade do setor e beneficiar a atividade turística a nível nacional e internacional. Como defende Cavaco (2009), “o target sénior afirma-se cada vez mais nos fluxos turísticos domésticos e internacionais tendendo a tornar-se dominantes, sobretudo, no turismo de massas, segundo pacotes pré-formatados”.

“Em Portugal existem, atualmente, mais pessoas acima dos 65 anos do que pessoas com menos de 15. (...) Mas quantas empresas existem especializadas a venderem para a população acima dos 65?” (Dixon, 2008). Algumas empresas tendem a direcionar o seu negócio para o segmento sénior mas, por vezes, sem grande sucesso pois, surgem produtos e destinos desajustados às necessidades e motivações dos seniores. Os programas de turismo de saúde e bem-estar e de termalismo clássico fazem parte da preferência desta nova geração de seniores que valoriza a saúde, o bem-estar e o culto do corpo.

Gráfico 1.13 - Estrutura etária da população residente e dos indivíduos que viajaram por motivos de viagem em 2010



Fonte: INE, IP., Estatísticas do Turismo 2010⁸

O gráfico 1.13 revela que, os seniores são os principais consumidores do Turismo de Saúde e Bem-Estar e do Termalismo Clássico. No ano de 2010, 35,7% dos seniores com 64 ou mais anos viajaram por motivos de saúde e bem-estar e 29,9% dos seniores com idades compreendidas entre os 45 e os 64 anos (uma grande percentagem de novos seniores), também, elegeram este produto turístico. De salientar no gráfico em apreço que, 34,5% de pessoas com idades entre os 45 e os 64

⁸ Últimos dados estatísticos referentes a Movimentos Turísticos dos Portugueses referem-se em 2010 cuja edição foi efetuada em 2011.

anos adquiriu viagens por motivos profissionais e de negócios o que quer dizer que, existe uma grande percentagem de seniores com uma vida laboral ativa.

Os novos seniores assumem-se como os principais consumidores de produtos turísticos de saúde e bem-estar uma vez que, também, são eles que estão mais expostos a fatores externos que afetam o seu bem-estar físico e psíquico. Tal expansão deve-se, essencialmente, às mudanças sociais, reformas antecipadas, quebra de laços familiares que multiplicam o número de pessoas que vivem sozinhas, o duplo de envelhecimento demográfico relacionado com o aumento da esperança de vida e da baixa da natalidade.

1.5.1. Segmentação do mercado turístico e perfil do turista sénior

Os seniores, atualmente, apresentam motivações e hábitos de consumo bem diferentes dos seniores de antigamente. Atualmente, os seniores centram-se mais no seu bem-estar físico e psíquico independentemente dos gastos pois, é uma geração com mais disponibilidade financeira - “*X-tra money to spend*” (Deloitte Hotel Business School, 2010) enquanto, os seniores de antigamente se centravam na família e no seu lar. Além disso, a disponibilidade das famílias para os seniores também se alterou porque, hoje em dia, as famílias têm cada vez menos tempo disponível para manterem os seniores sob a sua proteção e cuidado.

Cavaco (2009), na figura 1.3, revela uma distinção de segmentos geracionais genéricos e subsegmentos específicos, tais como: os jovens (dependentes com idades até aos 14 anos), os *singles* ou jovens (independentes com idades compreendidas entre os 14 e os 24 anos), os *dinks* (casais sem filhos dos 25-45 anos). Bem como, o segmento das famílias com filhos (segmento dos 35 aos 54 anos), os *empty nesters* (famílias com idades entre os 45 e os 64 anos) e os seniores cujo segmento se subdivide em: *Yas*, *Young Active Seniors* (adultos de 55-64 anos) e os seniores com 65 ou mais anos de idade.

Figura.1.3 – Segmentação do mercado turístico e diferenciação do mercado sénior

Segmentos	Perfil de consumidor
Jovens	- Não são consumidores independentes de produtos e serviços turísticos, mas podem influenciar a escolha dos destinos e dos produtos turísticos.
Singles ou Jovens	- Com ou sem rendimentos próprios (importante na escolha). - Individuais ou em família que gastam dinheiro em comida, roupa, entretenimento e viagens utilizando para tal, a internet (turismo virtual). São pouco exigentes com a qualidade dos serviços
Famílias com filhos	- Desenvolve muito trabalho e auferes altos rendimentos.

	- É letrado e portador de valores ambientais, económicos, sociais e políticos. - É nostálgico e valoriza o aproveitamento dos tempos livres.
Empty Nesters	-Famílias cujos filhos já saíram de casa. - Dispõem de altos rendimentos e poder de compra reforçado com a independência dos filhos. - Têm tendência para gastarem cada vez mais, em conformidade com a confiança nos níveis das futuras reformas. - Buscam no turismo, a recompensa de uma vida de trabalho, mas também a oportunidade de cuidados de saúde e bem-estar específicos com vista a alcançarem a boa forma física e psicológica.
Seniores: Yas, Young Active Seniors	- Em termos de turismo são experientes, informados e exigentes quanto à qualidade dos serviços prestados. - Procuram ofertas personalizadas, embora caras. E atividades um pouco sedentárias. - Poucos desenvolvem atividades profissionais remuneradas. - Acusam perda de rendimentos com a passagem a reformados. - Dispõem de muito tempo livre para férias mais longas em destinos mais longínquos.
Seniores com 65 ou mais anos	-São menos idosos em termos de idade psicológica do que física o que tem efeitos na aquisição de produtos e serviços turísticos.

Fonte: Adaptado de Cavaco (2009)

Na Europa, em 2000, os *Yas, Young Active Seniors* e os *Empty Nesters* representavam, em conjunto, 11% dos turistas e prevê-se que em 2025 representem 13% dos turistas consumidores. Já, o segmento dos seniores com 65 ou mais anos representava 15% dos consumidores de produtos e serviços turísticos e prevê-se que em 2050 atinja uma percentagem de 22%. No total dos segmentos dos *empty nesters*, *yas, young active seniors*, todos com 55 ou mais anos de idade, prevê-se passar dos 26% dos consumidores turísticos para os 35% em 2025. (Cavaco, 2009).

Os turistas seniores situam-se nos segmentos dos *empty nesters* e no segmento dos seniores sendo que, os primeiros e os *yas, young active seniors* serão os que estão mais predispostos a adquirirem produtos e serviços turísticos. No entanto, são os que revelam mais exigências ao nível da qualidade dos serviços prestados o que implica uma maior reestruturação da oferta turística em função das necessidades e exigências dos mesmos. Estes, também, estão mais disponíveis para o consumo e como tal, contribuem para o aumento da estada média e do gasto médio nos locais elegidos por eles para as suas férias. Com a redução do agregado familiar e com a diminuição das preocupações com ele, os seniores têm mais rendimento disponível para viajar.

O segmento dos seniores com 65 ou mais anos de idade é o que opta por programas de turismo social desenvolvidos que, no caso de Portugal são promovidos pelo Inatel. Apesar de disporem de imenso tempo livre, os rendimentos disponíveis são inferiores

e por isso, optam por programas de termalismo e/ou saúde e bem-estar em estancias termais durante duas ou três semanas.

Capítulo II

Potencialidades Turísticas de São Pedro do Sul

Análise do Hotel Solar do Rio

Capítulo II

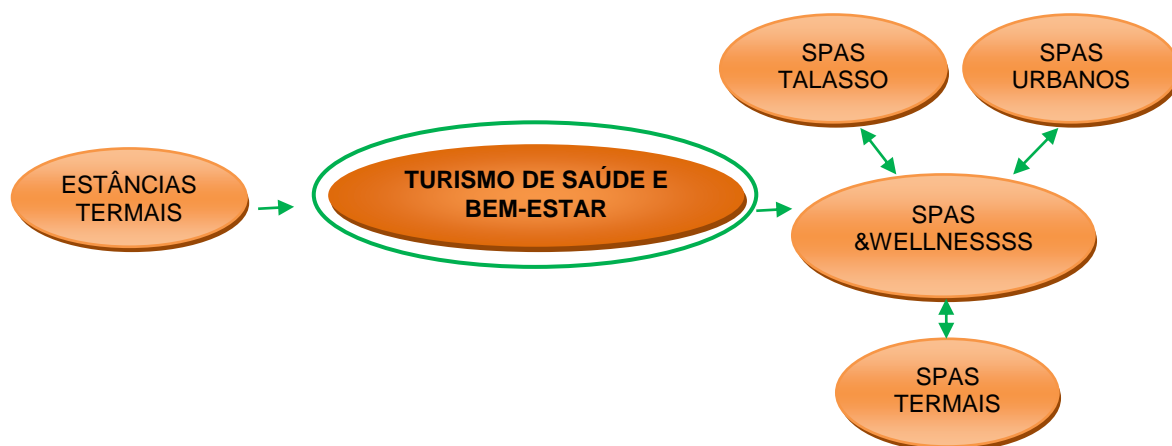
Potencialidades Turísticas de São Pedro do Sul - Análise do Hotel Solar do Rio

2. Turismo de Saúde e Bem-Estar e Termalismo em Portugal

Verifica-se em Portugal um ligeiro aumento do turismo de saúde e bem-estar assumindo uma importância enorme nas regiões Norte e Centro, no entanto, ainda, assume uma importância reduzida no panorama do turismo nacional. Este produto turístico é assumido como um dos setores com maior capacidade para rentabilizar os recursos locais e dinamizar um conjunto de outras atividades que lhe são conexas.

O turismo de saúde e bem-estar em Portugal está, diretamente, associado às estâncias termais como as mais antigas, remotas e mais consolidadas representantes deste segmento particular de turismo conforme consta na figura 2.1. As termas surgem, inicialmente, interligadas a estâncias de cura com funcionalidades terapêuticas. Contudo, o desenvolvimento dos hábitos turísticos transformou algumas estâncias termais em verdadeiros centros turísticos nos quais a dimensão terapêutica se subjugava à componente turística.

Figura 2.1 – Esquema do produto turístico “saúde e bem-estar”



Fonte: Fernandes e Fernandes, 2008

Este tipo de turismo adquire uma importância maior porque, existe uma maior diversificação de espaços que prestam cuidados de saúde e bem-estar associada a uma maior procura de espaços prestadores destes cuidados. Além de, existir uma preocupação geral com o corpo e com a saúde houve uma grande remodelação das infraestruturas de muitas estâncias termais permitindo, assim, revitalizar o termalismo. A crescente preocupação com a beleza e com o corpo surgiu de tal forma que, nos últimos anos surgiram imensas infraestruturas designadas de spas talasso, spas urbanos, spas & wellness e spas termais que são espaços que aliam a medicina, estética, desporto e lazer.

O termalismo é um produto turístico enquadrado no turismo de saúde e bem-estar pois, envolve tratamentos com águas mineromedicinais para fins curativos e atualmente inclui, também, a vertente preventiva. Os termalistas encaram as termas como destinos de lazer e férias pois, implicam uma deslocação e alojamento no local onde se inserem as termas. O turismo termal envolve, desta feita, fluxos mais complexos em termos de motivações. A motivação de férias ganha destaque e a atividade de lazer predomina, em muitas situações, sobre a curativa.

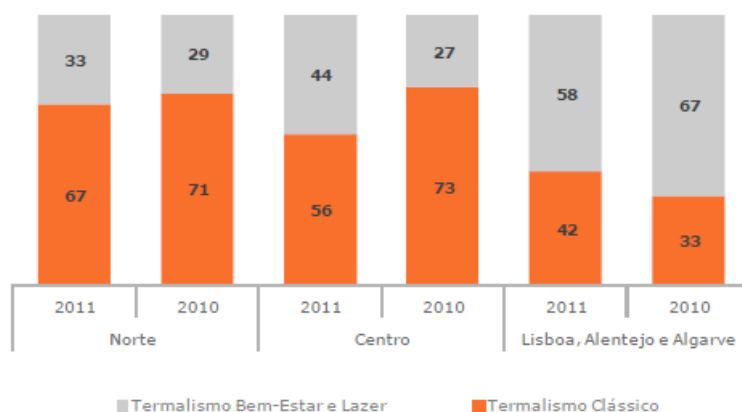
A estância termal está inserida numa combinação de relações constituindo um *cluster*⁹ do qual fazem parte uma grande variedade de serviços, produtos e recursos que compõem a cadeia de valor deste produto turístico e das quais, emanam um conjunto de vantagens competitivas para o setor. O *cluster* termal integra outros componentes mais voláteis ao tipo de segmento turístico descrito e, para além das atividades relacionadas com o produto, integra áreas/recursos ainda pouco exploradas e que podem constituir fatores de diferenciação importantes à construção de um produto composto competitivo.

O produto turístico saúde e bem-estar faz parte dos dez produtos turísticos estratégicos do PENT¹⁰ (Turismo de Portugal, 2006) cuja, motivação principal é recuperar o bem-estar físico e psíquico denotando-se um aumento significativo da procura aliada à cura, relaxamento, fuga às rotinas e ambientes familiares. O turismo de saúde e bem-estar caracteriza-se por ser menos sazonal e por se centrar em clientes com um poder de compra mais elevado e por ser um produto integrador ou seja, promove outras valências turísticas (natureza, cultura, gastronomia e bem-estar).

Os clientes de saúde e bem-estar revelam-se mais exigentes procurando informação de qualidade, eficácia e variedade nos tratamentos bem como, acompanhamento personalizado, qualidade nas instalações e tranquilidade. Este tipo de turismo representa cerca de 20% do mercado turístico português e a tendência é de crescimento mas, o motivo da procura turística está associado, primeiramente, à prática de termalismo clássico e posteriormente, ao termalismo de bem-estar e lazer conforme nos revela o gráfico 2.1.

⁹ Ver anexo I.

¹⁰ Plano Estratégico Nacional de Turismo

Gráfico 2.1 - Motivação da procura, por NUTS II – quota (%)

Fonte: TP, IP., 2011

Segundo o gráfico 2.1, registou-se na região Centro, em 2011, uma quebra significativa na procura do termalismo clássico mas, em contrapartida houve um aumento dos programas de saúde e bem-estar. A região Norte manteve-se mais homogénea nas percentagens de termalistas e turistas de saúde em bem estar. Todavia, verifica-se em todas as regiões um ligeiro aumento da procura de programas de saúde e bem-estar.

Portugal revela-se um destino privilegiado a nível da oferta de produtos *wellness* pela diferenciação, posicionamento, pela consistência da oferta, eficácia, infraestruturas e acessibilidades adequadas. Apesar de ser um produto estratégico, o turismo de saúde e bem-estar, ainda, é subaproveitado e não se resume apenas às estâncias termais na medida em que, integra outras modalidades como: o termalismo, a talassoterapia, o climatismo e a “recuperação da forma”.

2.1. São Pedro do Sul: destino turístico de saúde e bem-estar

O Concelho de S. Pedro do Sul é cada vez mais um destino turístico de qualidade e eleição. Localizado no interior centro de Portugal, estende-se por 19 freguesias extremamente ricas do ponto de vista patrimonial, paisagístico, histórico, natural, arquitetónico e gastronómico. Localizadas no coração da região de Lafões, as Termas de S. Pedro do Sul estão entre as mais procuradas da Península Ibérica e como o maior destino de Turismo de Saúde e Bem-estar de Portugal cuja, procura ronda os 25 mil visitantes ao ano. (Termalitur, 2008).

A fama das Termas de São Pedro do Sul advém da diversidade de produtos turísticos que estas têm para oferecer ou seja, estão vocacionadas para a prática de bem-estar, saúde e lazer e as suas águas são reconhecidas pelos seus efeitos mineromedicinais

para o tratamento de doenças metabólico-endócrinas, do aparelho respiratório, reumáticas e músculo- esqueléticas. As águas mineralizadas emergem das entranhas da terra a temperaturas de 68,7°C e são indicadas para o tratamento de doenças do foro reumatismal e das vias respiratórias. Por dia, as termas consomem um milhão de litros de água em tratamentos que sustentam um turismo de saúde, cada vez mais procurado e com potencialidades para crescer (Araújo, 2011¹¹).

O desenvolvimento das Termas de São Pedro do Sul está associado a profundas alterações e remodelações que têm ocorrido no Balneário D. Afonso Henriques e no Balneário D. Amélia desde o ano de 2006. O Balneário D. Afonso Henriques abriu ao público, totalmente renovado, em 2008 e em 2010 foi inaugurado um Spa no Balneário D. Amélia o que significa que, esta estância termal também tem apostado no turismo de saúde e bem-estar. Ou seja, no espaço de oito anos as Termas de São Pedro do Sul estão irreconhecíveis, mais modernas, mais atraentes e com equipamentos termais de última geração (CMSPS, 2009).

Apesar das, Termas de São Pedro do Sul ocuparem o 1.º lugar no que diz respeito à procura de estâncias termais em Portugal, em 2010, registou-se um decréscimo de cerca de 3 mil clientes tendo o termalismo clássico¹² atingido um total de 62 mil clientes o que, representou cerca de 68% do total da procura do ano em referência. O segmento de bem-estar e lazer com 30 mil utentes representou cerca de 32% da procura total em 2010. O termalismo clássico caracteriza-se por ser uma atividade vincadamente sazonal para todas as regiões sendo que, a melhor temporada corresponde ao 3.º trimestre de cada ano que, em 2010 registou 46% da procura total deste segmento (TP, 2011).

A região Centro concentrou 65% dos termalistas¹³ clássicos dos quais, 51% optaram por programas de bem-estar e lazer em Portugal. As termas de São Pedro do Sul justificam estas quotas atendendo a que, representaram 22% da procura total do país e 35% da Região Centro. O mercado espanhol representou 73% da procura de termalismo clássico no que diz respeito ao mercado internacional. É na região Centro que se concentram o maior número de estabelecimentos termais conforme o gráfico 2.2¹⁴.

¹¹ Entrevista concedida ao Diário de Notícias por Armindo Araújo (Presidente da Termalitur, EEM) intitulada “São Pedro do Sul aposta em Turismo de Bem-Estar”.

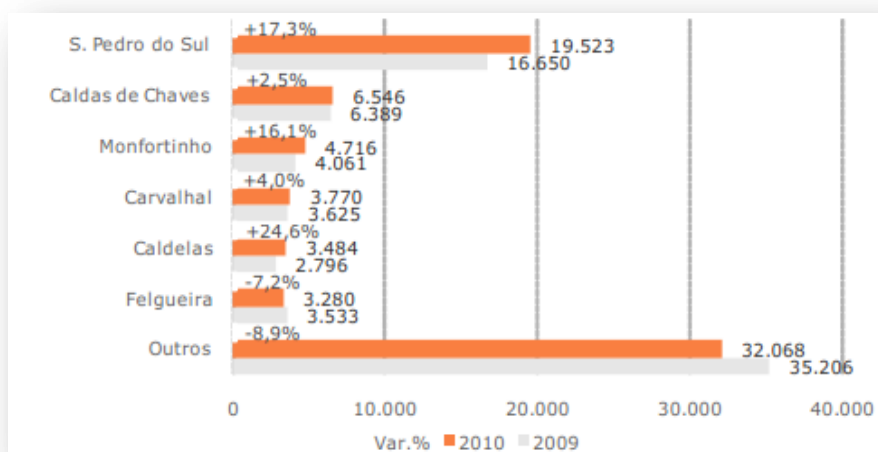
¹² Termalismo Clássico: serviços terapêuticos indicados a um termalista, sempre sujeito à compatibilidade com as indicações terapêuticas que foram atribuídas ou reconhecidas, à água mineral natural utilizada para este efeito.

¹³ Termalista: utilizador dos meios e serviços disponíveis num estabelecimento termal.

¹⁴ Idem.

Conforme demonstra o gráfico 2.2, em 2010 as Termas de São Pedro do Sul continuaram a ser líderes e mantiveram o primeiro lugar da escolha da procura de termalismo clássico em Portugal. Estas registaram um número de inscrições de utentes que se situou nas 19 mil inscrições com um aumento de 17% face ao ano 2009.

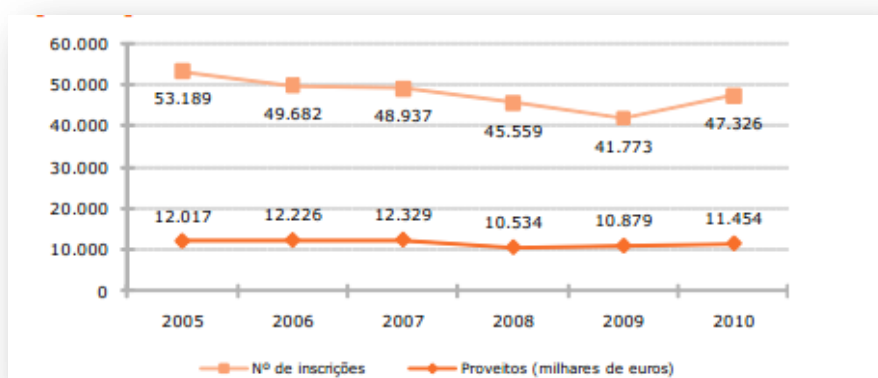
Gráfico 2.2. – Inscrições em termalismo clássico, por estabelecimento termal, em 2010



Fonte: TP, IP., 2011

Não obstante, assiste-se a um decréscimo de inscrições nos programas de termalismo clássico na região Centro mas, também, um pouco por todo o país. Em sentido oposto, evoluíram os proveitos afetos às inscrições efetuadas que, assinalaram um crescimento médio anual de 1% até ao ano 2007 enquanto, entre 2007 e 2008 registou um decréscimo 15% e em 2010 voltou a registar um aumento de 4%.

Gráfico. 2.3 – Inscrições e proveitos em termalismo clássico na região Centro



Fonte: TP, IP., 2011

O gráfico 2.3 demonstra que, entre 2005 e 2009 os proveitos médios aumentaram 4% em média por ano. Com a exceção da diminuição registada entre 2007 e 2008 (-8%),

todos os anos apresentaram crescimentos, verificando-se em 2009 o valor mais elevado (260,43€).

Em S. Pedro do Sul, o turismo de saúde e bem-estar assume uma importância significativa e constitui um dos produtos turísticos reconhecidos pelo enorme potencial no aproveitamento dos recursos endógenos. A dinâmica desta estância termal, através de uma oferta diversificada tem contribuído fortemente para o desenvolvimento de toda a região. Contudo, o melhor conhecimento das necessidades dos aquistas e uma oferta cada vez mais ajustada e personalizada permitirão uma gestão mais eficaz, aumentando, assim, os níveis de satisfação e fidelização de clientes.

Conforme nos revela a tabela 2.1, a estância termal de São Pedro do Sul conta com um vasto número de empreendimentos turísticos com capacidade de ocupação total que ronda as 1600 camas nas quais, se incluem as oitenta camas do Hotel Solar do Rio. Destes, destacam-se quatro unidades de quatro estrelas, seis unidades de três estrelas, sete unidades de alojamento local, uma pousada e três hotéis rurais.

Tabela 2.1. Análise da concorrência

Empreendimento	Categoria	N.º de camas
Hotel do Parque	4 estrelas	112
Inatel Palace S. Pedro do Sul	4 estrelas	184
Albergaria N.ª Sr.ª da Saúde	4 estrelas	40
Hotel Monte Rio	3 estrelas	206
Grande Hotel Lisboa	3 estrelas	266
Hotel Apartamento Vouga	3 estrelas	60
Hotel Vouga	3 estrelas	103
Hotel Pintos	3 estrelas	35
Hotel Solar do Rio	3 estrelas	80
Pensão das Termas de Alafum	AL	24
Pensão David	AL	25
Pensão Lafões Residencial	AL	44
Pensão Avenida	AL	64
Pensão Romana	AL	36
Pensão Paço de Lafões	AL	44
Hospedaria Nunes Pinto	AL	16
Pousada da Juventude de S. Pedro do Sul	Pousada	136
Hotel Rural Villa do Banho	HR	32
Hotel Rural Palácio	HR	46
Hotel Rural Quinta do Pedreno	HR	28
Total		1581 camas

Fonte: Elaboração própria

Para este estudo, não foram contabilizadas as casas de turismo em espaço rural, agroturismo e turismo de habitação porque não existe número definido de camas. No

entanto, o total destes estabelecimentos corresponde a 13 unidades o que significa que o concelho de São Pedro do Sul está claramente massificado em termos de alojamento turístico.

2.2. O Hotel Solar do Rio: serviços e infraestruturas

O crescimento das Termas de São Pedro do Sul enquanto, destino de saúde e bem-estar incentivou alguns empresários a investirem no local numa época em que o Turismo se encontrava em expansão em Portugal. Assim, em 2004 impulsionados pelos eventos desportivos em Portugal e pela previsão de aumento da procura turística, a Sociedade Anónima – Vendárea Empreendimentos Turísticos, S.A decidiu investir na zona de São Pedro do Sul e adquiriu a Pensão Ultramarina. Este estabelecimento, propriedade de um empresário local que detém um hotel nas Termas de São Pedro do Sul, foi alvo de uma profunda remodelação dando origem ao atual Hotel Solar do Rio que foi inaugurado em maio de 2004.

Localizado a cerca de 50 metros das Termas de São Pedro do Sul, o Hotel Solar do Rio possui, atualmente, cinco pisos pelos quais estão distribuídos trinta e oito quartos e duas *suites*. Vinte e nove quartos e duas *suites* têm vista para o Rio Vouga e os restantes nove quartos têm vista serra.

Tabela.2.2 – Descrição dos pisos do hotel

Piso 1	Ala esquerda: três quartos destinados aos trabalhadores que se encontrem deslocados da sua área de residência habitual, sala de convívio do pessoal, instalações sanitárias e duas salas de arrumos. Ala direita: dez quartos e duas <i>suites</i> .
Piso 0	Ala esquerda: nove quartos. Ala direita: quatro quartos sendo que, um deles é destinado a clientes de mobilidade reduzida. Contígua a esta ala existe o miradouro com esplanada. Neste piso (ao centro) existe a receção e escritórios bem como, a sala de estar.
Piso -1	Ala esquerda: seis quartos. Na área de serviço adjacente a esta ala encontra-se a Lavandaria e a Engomadoria. Ala direita: dois quartos.
Piso -2	Ala esquerda: seis quartos. Ala direita: restaurante, cozinha, economato e instalações sanitárias. Neste piso encontram-se, também, os vestiários do pessoal (masculinos e femininos) e um armazém.
Piso - 3	Ala esquerda: quatro salas destinadas a arrumos. Bem como a casa das máquinas. Ala direita: Bar, Sala de Reuniões e instalações sanitárias.

Fonte: Elaboração própria

Os quartos encontram-se equipados com ar condicionado, casa de banho privativa, telefone, televisão, internet (*wireless*), televisão por cabo, serviço de despertar, *room service* e um *business center* (computador, acesso à internet e impressora). Além destes utensílios os quartos têm, também, secador de cabelo, cama suplementar ou berço a pedido, *amenities* básicos (sabonete e gel de banho) e médios (sabonete, gel de banho e touca de banho) e superiores a pedido do cliente (escova de dentes, lâmina e gel de barbear, lima de unhas e algodão de limpeza) bem como, *amenities* de escritório (lápiz, caneta, envelopes e folhas).

O Hotel Solar do Rio tem à disposição dos seus clientes um restaurante, um bar, receção presencial durante 16h, parque de estacionamento gratuito, uma esplanada (miradouro real) e uma sala para reuniões. Além disso, fornece serviço de lavandaria a pedido do cliente e serviço de lavandaria expresso (entregue no mesmo dia e antes das 9h) bem como, serviço de *babysitting*. Tem, ainda, à disposição dos clientes um elevador panorâmico (exterior) com vista para o rio Vouga e parque de estacionamento privativo.

No que diz respeito aos programas de alojamento, o hotel tem à disposição dos seus clientes estadias em regime de APA (alojamento e pequeno-almoço) e programas de termalismo de sete e catorze noites que incluem alojamento e refeições em regime de pensão completa. Têm, também, alguns programas especiais como: *O namorar na beira* que é um programa de duas noites para duas pessoas que inclui um jantar, champanhe servido no quarto e uma refeição para duas pessoas no restaurante “Mesa dos Cardeais”. O *Oásis Serrano* é outro programa de fim de semana que, inclui uma estadia de duas noites em regime de meia pensão (uma refeição por dia à escolha) para duas pessoas.

A unidade hoteleira presta serviço de bar, serviço de pequeno-almoço *buffet* e à la carte, serviço de entrega e aceitação de mensagens, serviço de depósito e transporte de bagagens bem como, uma série de serviços a pedido do cliente (compra de jornais e revistas, serviço de costura, serviço de engraxar sapatos e serviço de transporte privativo do estabelecimento).

2.2.1. Análise Estatística e Financeira do Hotel Solar do Rio

As taxas de ocupação do hotel e os resultados financeiros obtidos desde a sua abertura até à presente data são preocupantes. O volume de proveitos foi, sempre inferior ao volume de custos com as matérias consumidas, com os fornecimentos e serviços externos e com os custos com o pessoal. Aliás, os custos com o pessoal ao serviço do hotel têm sido uma preocupação desde a abertura da unidade hoteleira, tanto é que desde 2007 se tem trabalhado no sentido de reduzir estes custos através de despedimentos e extinção de postos de trabalho chegando-se mesmo a fazer um despedimento coletivo no ano de 2010.

Dado que, a atividade turística na zona termal de São Pedro do Sul é extremamente sazonal optou-se por reduzir o quadro de pessoal efetivo e passaram-se a fazer contratações temporárias de três meses para fazer face ao aumento de clientes nos meses de setembro, outubro e novembro. Em 2004, a unidade hoteleira tinha quinze colaboradores a tempo inteiro e, atualmente, possui dez. Ainda que, os custos com o pessoal tenham reduzido substancialmente ainda, se torna muito difícil suportar os custos anuais com o pessoal cujos valores anuais são apresentados na tabela 2.3.

Tabela 2.3- Total de custos com o pessoal, matérias consumidas e fornecimentos e serviços externos no período de 2004 a 2011

Ano	Custos com o pessoal	Matérias consumidas	Fornecimentos e serviços externos
2004	143.575,26 €	63.041,82 €	65.626,87 €
2005	198.212,77 €	100.794,75 €	107.112,79 €
2006	183.262,62 €	69.993,13 €	97.759,74 €
2007	193.037,88 €	63.312,46 €	86.064,16 €
2008	136.720,73 €	132.388,76 €	130.199,15 €
2009	154.291,73 €	62.337,24 €	95.986,73 €
2010	86.789,41 €	58.798,72 €	73.181,05 €
2011	88.338,42 €	35.977,15 €	26.230,81 €

Fonte: Micros Fidelio e Eticadata, 2012

Ao longo dos últimos anos tem-se feito um esforço para reduzir o custo das matérias consumidas optando por comprar diretamente em grandes superfícies destinadas, apenas, a retalhistas cujos preços são mais baixos e existe uma maior diversidade de produtos e marcas. Também, os fornecimentos e serviços têm sido alvo de redução acionando medidas de sensibilização junto dos hóspedes e dos colaboradores com vista à poupança de energia elétrica, água e aquecimento/ar condicionado. No caso

dos fornecimentos e serviços externos, o maior custo reside no gásóleo para aquecimento/ar condicionado cujo custo oscila entre os 20 e os 30.000,00 €/ano.

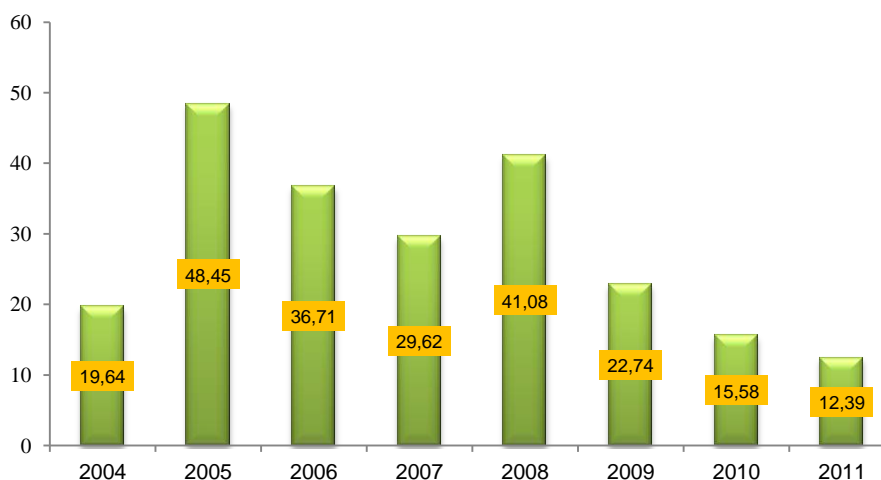
Tabela 2.4 – Total de receitas e custos no período de 2004 a 2011

Ano	Total de receitas	Total de custos	Total líquido
2004	126.449,97 €	272.243,95 €	-145.793,98 €
2005	284.102,25 €	406.120,31 €	-122.018,06 €
2006	277.975,04 €	351.015,49 €	-73.040,45 €
2007	275.680,04 €	348.414,50 €	- 72.734,46 €
2008	302.668,15 €	399.331,43 €	-96.663,28 €
2009	219.855,32 €	312.615,14 €	-92.759,82 €
2010	164.319,29 €	218.769,18 €	-54.449,89 €
2011	98.837,11 €	150.546,38 €	-53.709,27 €

Fonte: Micros Fidelio e Eticadata, 2012

A tabela 2.4 apresenta o resultado dos custos e das receitas desde o ano 2004 até ao ano 2011 sendo que, o resultado líquido foi, sempre, negativo. Apesar do esforço da diminuição dos custos, a verdade é que as receitas, também, diminuem. Foi em 2008 que se alcançou o maior volume de vendas seguindo-se o ano 2005 e posteriormente, o ano 2006. Entre 2005 e 2008 o volume de vendas foi razoável porque alojava não só clientes de termalismo clássico mas, também, excursionistas do Inatel e grupos de turistas provenientes de França através do Operador Turístico – GPSTOUR.

Gráfico. 2.4 – Taxa de ocupação do Hotel Solar do Rio, 2004 a 2011



Fonte: NewHotel e Micros Fidelio, 2012

Conforme apresentado no gráfico 2.4, a melhor taxa de ocupação do hotel foi alcançada no ano de 2005 que ascendeu aos 48,45%. Tal facto, deve-se não só aos fatores já enunciados neste ponto, mas também, ao facto do hotel nesse ano ser novidade na zona termal. O ano 2006 e o ano 2007 registaram uma ligeira quebra que se alterou no ano de 2008 que culminou com a reabertura do Balneário D. Afonso Henriques. Nos últimos anos, a Termalstur tem desenvolvido algumas campanhas de marketing com vista a atrair mais clientes contudo, os preços dos tratamentos sofreram um aumento nos últimos dois anos e por isso, os clientes gastam cada vez menos dinheiro nos hotéis.

Mas, impulsionadas pela crise económica que o país tem vindo a atravessar nos últimos anos e de um estrondoso aumento de preços das termas e da diminuição de grupos de turistas franceses, as taxas de ocupação tiveram uma redução drástica a partir de 2009 cuja situação se mantém até aos dias de hoje. Assim, torna-se inevitável repensar uma estratégia para o futuro da unidade hoteleira.

2.2.2. O Hotel Solar do Rio: perspetiva futura

O investimento de aquisição e remodelação do empreendimento turístico rondou os 500.000,00€ (quinhentos mil euros) tendo sido liquidado em cinco anos. A unidade hoteleira nunca foi autossustentável e o pagamento do investimento foi efetuado, maioritariamente, com o recurso a suprimentos do acionista maioritário da sociedade anónima. Conforme foi referido, as taxas de ocupação têm apresentado uma redução drástica e as receitas alcançadas não conseguem fazer face aos custos fixos.

São Pedro do Sul é de facto o maior destino de Turismo de Saúde e Bem-Estar em Portugal no entanto, existe uma enorme massificação de unidades hoteleiras no local cujo método de trabalho assenta numa gestão unicamente familiar e onde, por vezes o preço do quarto varia em função do cliente e não da tabela de balcão fixada. Além disso, verifica-se uma enorme falta de cooperação entre empresas públicas do setor e as empresas privadas.

Surgem-nos, diariamente, notícias referentes às dificuldades que o setor hoteleiro atravessa e como tal ou se deixam “afundar” os negócios ou se reinventam os conceitos dos próprios negócios com vista a atingir novos clientes e outros segmentos de mercado. Parece evidente que, o Hotel Solar do Rio não terá grande futuro enquanto hotel prestador de serviços de alojamento e restauração e bebidas. Nas reuniões do conselho de administração têm-se discutido alguns panoramas possíveis para o hotel:

- **A venda do hotel:** para tal, será necessário trabalhar as taxas de ocupação de forma a situá-las acima dos 50%. Contudo, será difícil consomar o negócio da venda da unidade hoteleira tendo em conta o histórico das taxas de ocupação. Num negócio de compra e venda de uma unidade hoteleira, na maior parte dos casos, é mais importante o negócio do que o próprio edifício (espaço físico).
- **Manter o hotel enquanto, unidade hoteleira prestadora de serviços de alojamento e restauração e bebidas:** este cenário será o menos provável pois a Administração não pensa continuar a injetar capital para que o hotel continue a funcionar sem a previsão de retorno do investimento. Para manter o hotel com o conceito atual teríamos de adotar o modelo de gestão familiar adotado pela maioria das unidades hoteleiras implementadas no local. Esta situação não iria resolver o problema iria, apenas, adia-lo.
- **Reinventar o conceito do estabelecimento:** apostando na criação de um projeto que alterasse o conceito do estabelecimento e que, acima de tudo se diferenciasse dos restantes estabelecimentos existentes no local.

A opção de venda do estabelecimento hoteleiro não é, para já, a opção mais viável na medida em que, existe todo um investimento feito no local ao longo dos últimos nove anos que não pode ser desperdiçado. Além disso, a Sociedade Anónima não iria lucrar nada com o encerramento do espaço na medida em que, apenas, se aboliariam os custos com o pessoal e os custos com as matérias consumidas e de alguns fornecimentos e serviços externos pois, os custos com a manutenção da unidade continuariam a ser obrigatórios.

Manter o hotel com o conceito atual sem oferecer serviços e produtos diferenciadores, também, não será uma opção viável. Conforme já foi referido, o projeto atual está desacreditado e muito massificado no local pelo que, se continuarmos a apostar no conceito atual sem investir em ações de marketing individualizado e sem criar produtos e serviços que façam com que, os hóspedes elejam o Hotel Solar do Rio continuaremos a arrastar o problema das taxas de ocupação.

São Pedro do Sul é o principal destino turístico de saúde e bem-estar da Península Ibérica que atrai cerca de 25000 mil turistas por ano dos quais se destacam os seniores que, atualmente, encaram a senioridade como uma oportunidade de vivenciarem experiências novas. Os seniores estão mais preocupados com a sua saúde e com o seu bem-estar físico e psíquico e como tal, procuram locais onde se possam sentir tranquilos, acarinhados e onde possam usufruir de serviços de qualidade. Assim, aproveitando o potencial económico deste segmento de mercado

que elege, constantemente, São Pedro do Sul e atendendo às suas necessidades decidimos avançar com o presente projeto que tem como principal objetivo reinventar o conceito do Hotel Solar do Rio.

Esta será uma opção viável para a unidade hoteleira na medida em que, conforme será referido no capítulo III deste trabalho, irá oferecer serviços aos clientes que serão inovadores em São Pedro do Sul e por isso, vai colmatar uma lacuna dos hotéis da estância termal que se baseia na ausência da oferta de serviços complementares aos tratamentos desenvolvidos nas termas. Além disso, mesmo que em alguma circunstância a venda do hotel seja concretizada, será mais fácil realizar o negócio se existir um projeto para o hotel que o valorize e que constitua uma alternativa de negócio.

Capítulo III

Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio

3. Identificação e importância do projeto no contexto em que se insere.

Tendo em consideração a tendência futura de envelhecimento da população relatada no capítulo I deste trabalho e as dificuldades de sobrevivência do Hotel Solar do Rio enquanto unidade hoteleira apresentadas no capítulo II, surgiu a possibilidade de desenvolver um projeto que altere o conceito do referido hotel. Assim, aproveitando as condições do hotel, a localização e a sua envolvimento que lhe conferem a harmonia e calma desejada pelos seniores, idealizamos este projeto que consiste em aliar a vertente turística às necessidades dos seniores criando, assim, um produto inovador em São Pedro do Sul.

As unidades hoteleiras existentes em São Pedro do Sul oferecem aos seus clientes os serviços mínimos (alojamento e refeições) não só porque, as termas são o principal atrativo turístico da região mas também, porque os empresários do setor hoteleiro ainda não tomaram consciência que os seniores são os seus principais clientes. Estes, enquanto turistas têm motivações e exigências específicas que gostam de ver satisfeitas no entanto, os empresários continuam a trabalhar num produto turístico que se adapte a todo o tipo de cliente tornando a hotelaria de São Pedro do Sul massificada e pouco inovadora.

Os seniores valorizam e elegem locais que lhes forneçam hospitalidade e onde sejam tratados com familiaridade de forma a, não se sentirem tão deslocados do seu *habitat* natural. Além disso, preferem locais onde se possam sentir seguros e que disponham de atividades para ocupação dos tempos livres dentro da unidade hoteleira e na zona envolvente. Hoje em dia, os seniores surgem cada vez mais ativos e com vontade de viverem experiências novas e de descobrirem pessoas e lugares. O lar de idosos, ainda, tem uma conotação pesada para os seniores porque o associam ao fim da sua vida e ao isolamento. Por isso, surgem novos conceitos de estabelecimentos denominados de residências seniores ou hotéis seniores que, independentemente de serem associados ao requinte e de não estarem acessíveis a todas as bolsas, privilegiam o envelhecimento ativo e pretendem desmistificar a correlação da velhice ao isolamento/fim.

Há semelhança das restantes unidades hoteleiras de São Pedro do Sul e, apesar de possuir alguns espaços subaproveitados, o Hotel Solar do Rio é um mero prestador de serviços de alojamento e refeições. Atualmente, o seu segmento de mercado corresponde a cerca de 60% de clientes seniores que se deslocam a São Pedro do Sul por motivos de saúde, 20% de clientes de grupos estrangeiros e os restantes 20% dizem respeito a clientes de fim de semana. Os seniores pernoitam na unidade por um período de sete ou catorze noites que, corresponde ao período de tratamentos

aconselhável pelo clínico das Termas de São Pedro do Sul no entanto, alguns prolongam a sua estadia.

Os tratamentos termais decorrem, maioritariamente, no período da manhã o que significa que, os seniores estão livres no período da tarde e as unidades hoteleiras não têm um programa de atividades que os façam permanecer no estabelecimento. É certo que, alguns clientes estão reticentes ao consumismo e têm o seu dinheiro contado para a estadia e para os tratamentos no entanto, existem outros que são mais consumistas e são os próprios a elaborarem os seus programas de ocupação de tempos livres.

Dentro da unidade hoteleira organizam jogos de cartas, sudoku, palavras cruzadas e fora da unidade hoteleira adquirem bilhetes para excursões, visitas ao património histórico e cultura e participam na animação termal organizada exclusivamente pela Termalitur. Todas as atividades desenvolvidas a nível concelhio¹⁵ nomeadamente, a iniciativa “Desporto Sem Idade”, “Marcamos a Diferença” e “Velhos são os Trapos” destinam-se basicamente aos sampedrenses. Mas, a abertura destas iniciativas a um público externo contribuiria para alargar os horizontes das mesmas e para a troca de saberes entre os vários participantes.

Tendo em consideração a atual situação económica da unidade hoteleira, a ausência de serviços de animação, a ocupação de tempos livres nas unidades hoteleiras locais e o segmento de mercado da região decidimos alterar o conceito da unidade. Assim, este trabalho consiste na apresentação do projeto de reconversão do conceito do hotel dividindo-se em três fases de investimento. Este compreende a deslocação de alguns serviços/espacos dentro da unidade e a criação de novos espacos com o intuito de enriquecer a oferta de serviços de lazer e ocupação de tempos livres bem como, a valorização do segmento sénior enquanto único cliente da unidade.

O conceito do projeto não passa, apenas, pela conceção de novos espacos e serviços mas, também, pela criação de parcerias com as entidades públicas locais nomeadamente, com a Termalitur¹⁶ de modo a, conseguirmos que os clientes do hotel possam aceder aos tratamentos do centro termal a um preço mais vantajoso durante todo o ano. Pretende-se, também, estabelecer uma parceria com a Câmara Municipal de São Pedro do Sul com o intuito de envolver os seniores do hotel nas iniciativas municipais destinadas aos seniores do concelho (ginástica e hidroginástica, na oficina de tecelagem e na universidade sénior).

¹⁵ Ver apêndice II.

¹⁶ Entidade do domínio público que gere as Termas de São Pedro do Sul.

3.1. Análise da concorrência

No distrito de Viseu e no concelho de São Pedro do Sul existem, apenas, instituições públicas de índole social que prestam apoio ao idoso através da institucionalização ou do apoio domiciliário nas quais se englobam os lares de idosos, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), as Misericórdias, a Cruz Vermelha e centros de dia). Os idosos destas instituições têm, na sua maioria, idades mais avançadas e possuem baixos rendimentos cujo pagamento à instituição é efetuado em função do valor da sua reforma. Em contrapartida, as instituições prestam os cuidados básicos de higiene, alimentação, lavagem de roupas e dormida.

O conceito definido para o hotel diverge do conceito das instituições públicas enumeradas anteriormente, quer seja ao nível do serviço prestado quer, do público-alvo. Este projeto apoia-se no conforto de uma unidade hoteleira situada na estância termal mais famosa da Europa que, visa acolher por tempo indeterminado clientes seniores que ambicionem viver a sua velhice num ambiente calmo mas, com atividades que lhes permitam estar ativos a nível físico, mental e intelectual. Dentro da extensa faixa etária dos seniores existem clientes que apresentam diferentes motivações e estados de saúde por isso, este conceito assenta em três modalidades de alojamento distintas pelas quais serão divididos os clientes.

A unidade que mais se assemelha ao conceito deste projeto é o Hotel Sénior da Cúria que se encontra localizado nas Termas da Cúria, no Distrito de Aveiro. Esta unidade resultou da recuperação de uma antiga pensão e abriu ao público como hotel sénior em 2010, tendo introduzido um novo conceito na hotelaria e no envelhecimento populacional uma vez que, conseguiu aliar a qualidade dos serviços de um hotel com os cuidados que devem ser prestados ao idoso num lar.

Existem outros bons exemplos de residências ou hotéis seniores em Portugal como é o caso do Palácio D'El Rei em Leiria, o *Golden Haven* em Setúbal, o *Longevity Wellness Resort Monchique* (mais sofisticado), o Hotel Camélia Sénior em Guimarães e o *Gold Palace Sénior* na Guarda. São todos bons exemplos de espaços com uma visão holística da saúde que visam proporcionar uma vida melhor e mais duradoura aos seniores em ambientes tranquilos e familiares para que não se sintam sós e excluídos da sociedade.

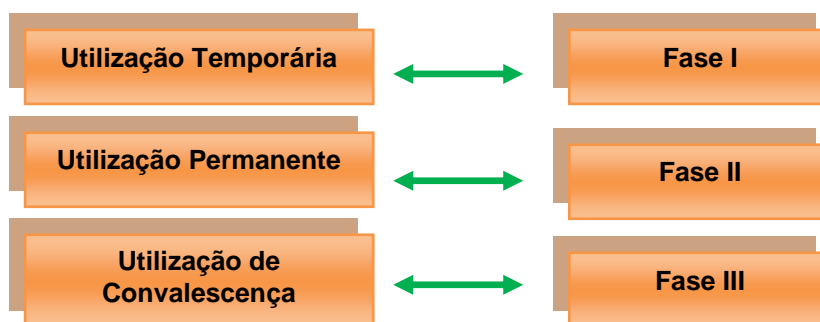
O mercado internacional, nomeadamente o Americano, está bem desenvolvido em termos de residências seniores para clientes independentes (*Independent Living*). A base destas residências está relacionada com a prestação de serviços básicos de

alojamento, alimentação, limpeza e serviços de enfermagem completados, em alguns casos, com diversas atividades de ocupação dos tempos livres.

3.2 Modalidades de alojamento e destinatários

Devido à disparidade de sentimentos, motivações, estados de saúde e de idades dos seniores o conceito do projeto apresenta três modalidades de alojamento diferentes: a modalidade de alojamento temporária, permanente e a de convalescença. Os clientes da modalidade de alojamento temporária serão alojados no piso 0 e no piso 1, os clientes da modalidade de alojamento permanente no piso -1 e os clientes da modalidade de alojamento de convalescença no piso -2. As fases de investimento do projeto estão, também, interligadas às modalidades de alojamento conforme demonstra a figura abaixo.

Figura 3.1 – Correlação das modalidades de alojamento com as fases do projeto



Fonte: Elaboração própria

Figura 3.2 – Modalidades de alojamento do hotel sénior

Utilização Temporária: utilização de duração reduzida para férias ou para clientes de termalismo clássico e/ou saúde e bem-estar. Destina-se a todos os clientes que pretendam pernoitar alguns dias no hotel ou para os clientes dos pacotes de termalismo de 7 e 14 noites.

Utilização Permanente: utilização para férias ou para clientes de termalismo clássico e/ou saúde e bem-estar. Destina-se aos clientes que pretendam pernoitar no hotel num período mínimo de 30 dias e máximo de 12 meses mediante a celebração de um contrato e o pagamento de uma mensalidade.

Utilização de Convalescença: utilização que se destina a clientes com necessidades e cuidados especiais e que carecem de um acompanhamento mais personalizado quer seja por motivos de recuperação, quer seja para ficar alojado permanentemente (residir) na unidade hoteleira e gozar a sua senioridade no local. O período de estada depende das necessidades dos clientes ou da sua própria vontade.

Fonte: Elaboração própria

A **fase I** do projeto destina-se aos clientes da modalidade de alojamento temporária com idades entre os 55 e os 65 anos cujas motivações são descritas na figura 3.2 mas que, na maior parte das vezes se deslocam por uma questão de bem-estar e por aconselhamento médico para a necessidade de fazerem tratamentos nas termas com uma duração de oito ou quinze dias. Estes, de uma forma geral são, ainda, bastante independentes e na maioria das vezes deslocam-se em casal, com familiares ou com amigos. Possuem bons rendimentos e poder de compra e para além de se deslocarem por questões de saúde, também, procuram no turismo uma recompensa para uma vida de trabalho (Cavaco, 2009).

Os clientes da modalidade de alojamento permanente com idades compreendidas entre os 65 e os 75 anos estão associados à **fase II** do projeto porque, além de terem como motivação principal a saúde e bem-estar proporcionada pela estância termal revelam, também, interesse por estadias mais prolongadas (período igual ou superior a um mês) para que possam conviver com pessoas com idades e motivações semelhantes. Estes confessam-se mais experientes em termos de turismo porque, são pessoas informadas e são muito exigentes na oferta de produtos turísticos.

Os clientes da modalidade de alojamento de convalescença com idades acima dos 75 anos serão clientes que dispõem de todo o tempo livre e revelam-se mais idosos em termos psicológicos do que físicos o que acaba por afetar a sua motivação e estado de espírito e por isso procuram estar mais tranquilos e recatados (Cavaco, 2009). No entanto, alguns deles apresentam-se mesmo debilitados em termos físicos e por isso necessitam de mais cuidados e de um acompanhamento personalizado e foi a pensar nestes clientes que foi criada esta modalidade de alojamento de convalescença e a **fase III** do projeto.

3.3. Fase I do projeto: alterações e custos

A fase I do projeto consiste na valorização de alguns espaços que estavam subaproveitados no hotel e na criação de serviços e atividades¹⁷ ao dispor dos clientes permitindo, assim, satisfazer as suas exigências e necessidades. Nesta fase, será instalado um ginásio no piso -3 onde se situava a sala de reuniões que, será abolida e o bar que por sua vez passará para o piso 0. Este último será enquadrado na sala de estar que se encontra junto à receção no piso 0. Localizado no piso-3 e portanto, longe da entrada principal do hotel, o bar não tinha grande adesão por parte dos clientes.

¹⁷ Ver anexo/apêndice III.

Mais facilmente solicitavam uma bebida na sala de estar ou no quarto do que se dirigiam ao piso -3.

Nesta fase serão, também, colocadas barras fixas de apoio nas casas de banho e serão adaptadas quatro casas de banho para facilitar a mobilidade de clientes com dificuldades motoras e por fim, serão substituídas seis banheiras por polibans em seis quartos do hotel. Estas alterações ao nível das casas de banho servirão para facilitar a mobilidade do sénior no quarto e na casa de banho facilitando, também, a sua higienização. Além disso, no piso -3, será instalada uma sauna e um *jacuzzi* bem como, uma sala de massagens.

A tabela 3.1 apresenta todas as alterações a efetuar na fase I e os respetivos custos sendo que, o custo total das obras/alterações da fase I ronda os 150 mil euros que inicialmente serão cedidos pelo sócio maioritário da sociedade anónima pois, pretende-se iniciar os trabalhos da fase I rapidamente.

Tabela 3.1 - Planificação de custos com as obras e alterações efetuadas na fase I

O quê?	O responsável?	Como?	Quando?	Custo?
Criação de uma esplanada coberta	Viseuln, Ld. ^a	Execução de uma esplanada coberta com varandas de vidro no miradouro real	Janeiro/2013	43.776,93 €
Decoração de esplanada coberta junto ao bar	Direção: AKI, Ld. ^a	5 conjuntos <i>cubic plus</i> (mesa, cadeiras, poufs) e 8 almofadas	Janeiro/2013	4.441,03 €
Execução do bar	Viseuln, Ld. ^a	Execução do balcão do bar, canalização e instalação de equipamentos e mobiliário.	Janeiro/2013	3.995,04 €
Adaptação da receção	Viseuln, Ld. ^a	Redução do tamanho e altura da receção.	Janeiro/2013	4.766,25 €
Colocação de barras fixas de apoio nas casas de banho	Viseuln, Ld. ^a	Instalação e colocação de barras de apoio simples de 30cm junto às banheiras e polibans	Fevereiro/2013	3.099,60 €
Adaptação de 4 casas de banho para clientes de mobilidade reduzida	Viseuln, Ld. ^a	Adaptação de casas de banho (portas, bidés, banheiras) e reparação de espaço intervencionado.	Fevereiro/2013	7.618,00 €
Alteração de seis banheiras para polibans.	Viseuln, Ld. ^a	Substituição de seis banheiras por polibans.	Fevereiro/2013	9.225,00 €
Obras para instalação de ginásio e fornecimento de material	Viseuln, Ld. ^a	Eliminação de bar do piso -3 para instalação do ginásio e adaptação de casas de banho para balneários.	Março/2013	18.803,01 €
Equipamentos e software para o ginásio	Fun & Fitness, Ld. ^a	Instalação de equipamento de ginásio de <i>fitness</i> , cardio e musculação. Instalação de <i>software</i> de ginásio.	Abril/2013	33.979,13 €

Criação de zona de lazer junto ao rio	Viseuln, Ld. ^a	Instalação de uma cobertura em <i>thermoclear</i> transparente para criar uma zona de lazer junto ao rio.	Maio/2013	1.859,76 €
Preparação da sala de massagens	Viseuln, Ld. ^a	Pintura do teto e paredes da sala de massagens.	Julho/2013	724,47 €
Material para sala de massagens	Quirumed,S.L. Luxus, Ld. ^a	Marquesa tripartida em aço e equipamentos de trabalho.	Julho/2013	1.007,36 €
Decoração de zona de lazer junto ao rio	Direção: AKI, Ld. ^a , IKEA, Ld. ^a	Almofadas de decoração 2 combinações de sofá 218cmx76cm 1 cama sol <i>lounge charm</i> 46cmx46cm	Maio/2013	3.193,69 €
Preparação de espaço para instalação de jacuzzi	Viseuln, Ld. ^a	Instalação e adaptação da canalização.	Junho/2013	1.328,40 €
Instalação de sauna e do jacuzzi	Fun & Fitness, Ld. ^a	Instalação de sauna de 9KW de 2mx2m e <i>jacuzzi</i> de 2380x2150x930mm.	Junho/2013	12.134,56 €
Total				149.952,23 €

Fonte: Elaboração própria

Os trabalhos da primeira fase que, serão desenvolvidos em zonas comuns (espaços de passagem e/ou permanência dos hóspedes) devem iniciar em janeiro de 2013, sob pena de interromperem a estadia dos clientes e o funcionamento do estabelecimento. Os restantes trabalhos poderão ser desenvolvidos em qualquer altura devendo, no entanto, estar concluídos até ao final de julho de 2013 altura em que, começa a época alta no estabelecimento.

Abrir as novas infraestruturas ao público em época alta permite-nos começar a testar a viabilidade económica do projeto e a perceber o real impacto do mesmo para que seja possível tomar uma decisão sobre a altura ideal para avançar com o projeto para a fase II. Além disso, também, é necessário haver algum retorno do investimento efetuado nas obras da fase I e por isso, a fase II só deverá arrancar em 2016.

3.3.1. Custos fixos do estabelecimento na fase I

Na contabilização do investimento necessário para colocar em prática a fase I e II do projeto não devemos considerar, apenas, o valor total dos orçamentos das obras das diversas fases do projeto mas, também, tem de ser feita uma provisão dos custos fixos adjacentes a cada fase do projeto. Estes custos fixos dizem respeito ao seguro de responsabilidade civil, ao seguro de acidentes de trabalho, aos serviços anuais de higiene, segurança e medicina no trabalho bem como, auditoria e avaliação de riscos. Enquanto, o seguro de responsabilidade civil e o serviço de higiene e segurança têm

um valor anual fixo, o serviço de medicina no trabalho e o seguro de acidentes de trabalho variam consoante o número de colaboradores. Assim, os valores referentes a estes últimos serviços apresentados na tabela 3.2, já dizem respeito aos quinze colaboradores da fase I do projeto.

A tabela 3.2 inclui, também, os custos fixos mensais com eletricidade, água, serviço de televisão por cabo, telefone e internet, gasóleo de aquecimento¹⁸, gás e manutenção de elevadores. Os custos de eletricidade, água e telefone variam consoante os consumos e como tal, os valores apresentados na tabela correspondem a uma estimativa média mensal dos consumos dos referidos custos. A provisão de custos fixos na fase I é de 19.932,02€. No entanto, com o funcionamento do ginásio e do bar durante sete dias por semana, da sauna e do *jacuzzi* estima-se um aumento dos consumos de eletricidade e da água na ordem dos 20% que só serão confirmados com as infraestruturas da fase I em funcionamento.

O gasóleo de aquecimento é o custo mais elevado na estrutura do edifício. Se, na fase inicial a unidade tinha um consumo de gasóleo de cerca de 2000 litros/mês prevê-se que, na fase I aumente mais 1000 litros/mês. Normalmente, o preço pago por 1000 litros de gasóleo ronda os 1.324,00€¹⁹ e, portanto, estima-se um custo anual de gasóleo de 47.664,00€. O gás propano é utilizado, unicamente, para a cozinha e normalmente, é adquirido duas vezes por ano mas prevê-se que, na fase I este consumo aumente. Na fase I prevê-se um gasto de 3.747,75 € em gás propano considerando o preço de referência da última fatura que foi de 1.249,25 € referente a uma encomenda de 0.815Kg a um preço de 1.246€/kg. Outro custo de caráter fixo e obrigatório diz respeito à manutenção dos elevadores (serviço e hóspedes) que tem um custo anual de 4.998,36€.

Tabela 3.2 – Custos fixos do estabelecimento inerentes à fase I do projeto

Empresa	Custo	Tipo de pagamento	Valor do custo	Custo total Anual
Companhia de Seguros Zurich	Seguro de responsabilidade civil	Anual	€ 2.809,27	€ 2.809,27
Companhia de Seguros Zurich	Seguro de Acidentes de trabalho	Anual	€ 385,00	€ 385,00
Segurmet	Medicina no trabalho	Anual	€ 450,00	€ 450,00
Segurmet	Auditoria e Avaliação de riscos	Anual	€ 153,75	€ 153,75

¹⁸ No estabelecimento o aquecimento de água quente e do próprio edifício é efetuado através de caldeiras cujo combustível é o gasóleo.

¹⁹ O custo de 1.324,00€ compreende o custo do litro de gasóleo: 1.324€ com IVA incluído vezes o número de litros adquiridos (1000).

Segurmet	Higiene e Segurança no Trabalho	Anual	€ 720,00	€ 720,00
Iberdrola	Fornecimento de energia elétrica	Mensal	€ 899,54	€ 10.794,48
Município de São Pedro do Sul	Fornecimento de água	Mensal	€ 136,47	€ 1.637,64
Zon TV Cabo	Serviço de televisão por cabo	Mensal	€ 169,38	€ 2.032,56
PT Comunicações	Pacote de internet + telefone	Mensal	€ 79,11	€ 949,32
Estação de Serviço SPS	Gasóleo	Mensal	€ 1.324,00	€ 47.664,00
Repsol Gás	Gás propano	Mensal	€ 1.249,25	€ 3.747,75
Kone Portugal	Manutenção de elevadores	Mensal	€ 416,53	€ 4.998,36
Total de custos anuais				€ 76.342,13

Fonte: Balancete de centro de custos, 2011 (Eticadata, 2012)

3.4. Fase II do projeto: alterações e custos

Conforme definido na fase I do presente trabalho ambicionamos iniciar os trabalhos da fase II do projeto em 2016 no entanto, tal decisão estará pendente da existência de um retorno financeiro do investimento efetuado na fase I do projeto que se deverá traduzir através de um aumento da procura e da receita. Além disso, as alterações a efetuar na fase II²⁰ estarão, também, pendentes da disponibilidade financeira da Administração nesta fase do projeto independentemente, do investimento necessário para a fase II do projeto.

O investimento necessário para prosseguir com a fase II do projeto é menor que o investimento efetuado na fase I no entanto, as alterações inerentes a esta fase têm mais implicações na infraestrutura porque, serão suprimidos espaços na unidade hoteleira que irão dar lugar a serviços que se enquadram no conceito do projeto. Ou seja, serão abolidos os quartos 312, 314, 316 e 318 que, darão lugar à criação de um *atelier* das artes e um *atelier* da cultura com vista a proporcionar atividades de ocupação de tempos livres aos clientes. Além disso, nesta fase, será instalado o cabeleireiro no espaço que deu lugar à sala de massagens na fase I que, por sua vez será integrada no espaço que engloba a sauna e o *jacuzzi*. Será, também, instalada uma sala de estética junto ao cabeleireiro e uma sala de reabilitação no espaço do

²⁰ Ver anexo/apêndice IV.

ginásio. A tabela 3.3 descreve, pormenorizadamente, as alterações/obras a desenvolver na fase II bem como, os respetivos custos.

Tabela 3.3- Planificação de custos com as obras e alterações efetuadas na fase II

O quê?	O responsável?	Como?	Quando?	Custo?
Criação do <i>Atelier</i> de Artes e do <i>Atelier</i> da Cultura	Viseuln, Ld. ^a	Readaptação de quatro quartos que darão lugar ao <i>atelier</i> de artes e ao <i>atelier</i> da cultura que serão divididos com uma parede em <i>pladur</i> e à criação de uma sala polivalente.	Janeiro/2016	9.900,27 €
Aquisição de material para <i>atelier</i> da cultura	Direção: Fnac, Bertrand e IKEA	LG Plasma para sessões de cinema, Estante (móvel) de 280cmx202cm, Aparelhagem Samsung Micro CD/DVD, material diverso: sudoku, livros, palavras cruzadas, filmes e música	Fevereiro/2016	2.678,90 €
Aquisição de material para <i>atelier</i> das artes	Direção: Worten, IKEA, Staples	Máquina de costura e kit de costura manual, telas, pincéis e paletas para atividades de pintura, estante 280cmx202cm, mesa de trabalho de 150cmx74cm, cadeiras de 43cmx81cm, material de desenho diverso, material de tricô e crochê.	Fevereiro/2016	1.204,84 €
Material para sala de reabilitação	Quirumed, S.L	Acessórios de reabilitação (terapias de mãos e pés), marquesa para exercícios localizados.	Março/2016	1.946,22 €
Instalação de sala de cabeleireiro	Viseuln, Ld. ^a	Instalação de canalização e tubagem de esgotos e a colocação de um lavatório e respetiva tubagem para água quente e fria. Instalação de torneira (lava cabeças); Colocação de seis tomadas elétricas.	Março/2016	4.452,60 €
Mobiliário de cabeleireiro	Luxus, Ld. ^a	Receção, 3 cadeiras de corte, 3 bancadas, 2 rampas de lavagem, 1 móvel expositor, 1 móvel de apoio, 2 sofás para a zona de espera.	Março/2016	7.129,92 €
Criação de uma sala de estética	Viseuln, Ld. ^a	Inclui o trabalho de canalização e tubagem de esgotos e a colocação de um lavatório e respetiva tubagem para água fria e quente.	Abril/2016	1.697,40 €
Mobiliário para sala de estética	Luxus, Ld. ^a	Móvel de apoio com gaveta e tampo.	Abril/2016	621,15 €

		Marquesa		
Mobiliário para gabinete de estética	Quirumed, S.L.	Poltronas, marquesa de aço, mesa de carrinho para manicure e pedicure, lâmpada com braço articulado, banco estufado com encosto.	Abril/2016	880,70 €
Material de decoração para sala de estética, sala de massagens e cabeleireiro	Direção: AKI	2 biombo em bambu, 2 rolos de papel de parede para cabeleireiro e gabinete de estética, 1 rolo de papel de parede para sauna e jacuzzi.	Maio/2016	633,27 €
Material de decoração e mobiliário para quartos	Direção: IKEA	80 almofadas de decoração, 45 colchas para cama, 40 tapetes, 40 poltronas de canto.	Maio/2016	12.103,38 €
Fornecimento e instalação de solução de videovigilância.	Securitas, SA	Fornecimento e instalação do sistema e subscrição mensal do serviço de assistência técnica.	Junho/2016	14.610,96 €
Fornecimento e instalação da solução automática de deteção de intrusão.	Securitas, SA	Fornecimento e instalação do sistema e subscrição mensal do serviço de assistência técnica.	Junho/2016	3.340,00 €
Fornecimento e instalação da solução automática de deteção de incêndio.	Securitas, SA	Fornecimento e instalação do sistema e subscrição mensal do serviço de assistência técnica.	Julho/2016	16.240,08 €
Total				77.439,69 €

Fonte: Elaboração própria

As alterações/obras efetuadas na fase II têm um custo total que ronda os 78 mil euros cuja, decisão de investimento será definida pela Administração. Não obstante, as obras da fase II estão projetadas para avançarem em 2016 mas, existem alterações contíguas à fase II do projeto que podem iniciar, ainda, durante o período predefinido para a avaliação do impacto do projeto da fase I (2013-2015). Tal decisão estará, portanto, a cargo da Administração da unidade hoteleira e só poderá ser tomada depois de concluídos os trabalhos da fase I.

Há semelhança da fase I, também, nesta fase os trabalhos a executar nas áreas de passagem de clientes devem iniciar durante a época baixa. Assim, as obras de instalação dos *ateliers* devem iniciar em janeiro de 2016 para que, não interfiram no funcionamento do hotel e o período de avaliação do impacto desta fase deverá decorrer até 2018.

3.4.1. Custos fixos do estabelecimento na fase II

Na medida em que, a fase II do projeto acarreta um aumento de clientes será certo que os consumos de eletricidade, água e telefone, também, irão aumentar nesta fase. Os valores destes custos referidos na tabela 3.4 compreendem um aumento dos consumos dos referidos custos em cerca de 25% em relação à fase I. Isto porque, o número de clientes no hotel aumentará e conseqüentemente, também, aumentará o número de clientes a aderirem aos serviços de ginásio, sauna e *jacuzzi* aumentando, assim, os consumos de eletricidade e de água. Além disso, os *ateliers* e as atividades desenvolvidas nos mesmos contribuem para aumentar, pelo menos, os consumos de eletricidade.

Tabela 3.4 - Custos fixos do estabelecimento inerentes à fase II do projeto

Empresa	Custo	Tipo de pagamento	Valor do custo	Custo total Anual
Companhia de Seguros Zurich	Seguro de responsabilidade civil	Anual	€ 2.809,27	€ 2.809,27
Companhia de Seguros Zurich	Seguro de Acidentes de trabalho	Anual	€ 462,00	€ 462,00
Segurmet	Medicina no trabalho	Anual	€ 540,00	€ 540,00
Segurmet	Auditoria e Avaliação de riscos	Anual	€ 153,75	€ 153,75
Segurmet	Higiene e Segurança no Trabalho	Anual	€ 720,00	€ 720,00
Iberdrola	Fornecimento de energia elétrica	Mensal	€ 1.124,42	€ 13.493,10
Município de São Pedro do Sul	Fornecimento de água	Mensal	€ 170,58	€ 2.046,96
Zon TV Cabo	Serviço de Televisão por cabo	Mensal	€ 169,38	€ 2.032,56
PT Comunicações	Pacote de internet + telefone	Mensal	€ 98,88	€ 1.186,56
Estação de Serviço SPS	Gasóleo	Mensal	€ 1.324,00	€ 79.440,00
Repsol Gás	Gás propano	Mensal	€ 1.249,25	€ 4.997,00
Kone Portugal	Manutenção elevadores	Mensal	€ 416,53	€ 4.998,36
	Total de custos anuais			€ 23.444,20

Fonte: Balancete de centro de custos, 2011 (Eticadata, 2012)

No que diz respeito, ao custo anual com a medicina no trabalho, também, existe um aumento do valor total para 540,00€ porque, o número de colaboradores passa de quinze para dezoito tendo em conta que, o custo da medicina do trabalho com cada

trabalhador é de 30,00€ por ano. O mesmo se passa com, o custo do seguro de acidentes de trabalho cujo, valor na fase I era de 385,00€ e segundo o mediador de seguros da Vendárea, S.A (Dra. Ana Silva – Companhia de Seguros Zurich) poderá ajustar-se para os 462,00€.

Segundo a mesma fonte, o seguro de responsabilidade civil do edifício mantém-se bem como, o custo com a auditoria e avaliação de riscos efetuado anualmente no edifício. O mesmo se passa com o custo com o serviço de televisão por cabo na medida em que, o valor pago por este serviço está relacionado com pacote contratado e não com o consumo mensal. O custo referente à manutenção dos elevadores de serviço e dos hóspedes, também, se mantém pois é um valor fixo mensal vezes os doze meses do ano.

Há semelhança da fase I, também, se prevê um aumento do consumo e consequentemente, do custo total do gasóleo. Assim, em relação à fase I antevê-se um consumo de cerca de 2000 litros a mais que na fase I o que, resultará num aumento deste custo na ordem dos 31.776,00 €/ano. Outro custo que, também, aumentará será o gás propano prevendo, assim, um aumento de consumo de 0,815kg/ano em relação à fase I resultando num custo anual de 4.997,00 €. O consumo anual de gasóleo na fase II terá a importância de 79.440,00 € e o gás de 4.997,00 €. Em termos de custos fixos totais antecipa-se um gasto anual de 112.879,56 €.

3.5. Fase III do projeto: alterações e custos

A fase III do projeto é o culminar do conceito do hotel sénior e apesar de ser desenvolvida a médio/longo prazo, as obras e alterações que serão executadas são definidas neste trabalho. Esta fase está associada aos clientes da modalidade de alojamento de convalescença que, por norma, se encontram num período de reabilitação ou simplesmente, pretendem residir no hotel. Esta fase está, também, associada a uma reviravolta no processo de licenciamento do edifício na medida em que, os serviços que serão desenvolvidos nesta fase enquadram-se no âmbito dos lares ou residências seniores que são do domínio do Instituto da Segurança Social, IP. Enquanto, na fase II os serviços de saúde eram contratados em sistema de *outsourcing* nesta fase, é obrigatória a disponibilização de um gabinete médico e de

um gabinete de trabalho para o enfermeiro²¹ porque são dois recursos que devem estar permanentemente na unidade.

Tendo em consideração que, os serviços projetados para a fase I e para a fase II terão continuidade na fase III do projeto, teremos de definir o espaço destinado à construção dos gabinetes porque não existe muito espaço disponível para a construção dos mesmos. A solução passa por prolongar o edifício junto ao rio em direção ao parque de estacionamento no entanto, é uma decisão que será discutida posteriormente. Assim, para termos uma perceção mais exata dos custos associados a cada fase solicitamos à Viseuln um orçamento geral que contemple a construção dos espaços destinados à saúde conforme está mencionado na tabela 3.5.

Tabela 3.5- Planificação das obras e alterações efetuadas na fase III

O quê?	O responsável?	Como?	Quando?	Custo?
Criação de um gabinete médico	Viseuln, Ld. ^a	Prolongamento do piso -3 do hotel criando uma sala destinada ao gabinete médico.	Janeiro/2018	28.500,00 €
Criação de um gabinete de enfermagem	Viseuln, Ld. ^a	Prolongamento do piso -3 do hotel criando uma sala destinada aos serviços de enfermagem	Janeiro/2018	
Criação de uma sala polivalente	Viseuln, Ld. ^a	Prolongamento do piso -3 do hotel criando uma sala destinada a consultas de nutricionismo e de psicologia	Fevereiro/2018	
Criação de uma sala de espera	Viseuln, Ld. ^a	Junto ao gabinete médico, de enfermagem e de serviços polivalentes.	Fevereiro/2018	
Criação de instalações sanitárias para profissionais e clientes	Viseuln, Ld. ^a	Instalação de três casas de banho: uma destinada aos profissionais de saúde, outra destinada aos clientes do sexo feminino e outra a clientes do sexo masculino.	Fevereiro/2018	
Instalação de sistema elétrico e canalização de água nos gabinetes destinados aos cuidados de saúde	Viseuln, Ld. ^a	Instalação de sistema elétrico incluindo tomadas elétricas e interruptores e canalização de água nos gabinetes e casas de banho.	Março/2018	
Mobiliário e equipamentos para gabinete médico, sala de enfermagem e sala polivalente	Quirumed, S.L	Mesas, cadeiras, armários para arrumação de material clínico, marquesas, vestiários médicos e material diverso para os gabinetes	Abril/2018	18.600,00 €

²¹ Ver anexo/apêndice V.

Aquisição de camas articuladas e utensílios de auxílio à pessoa idosa no quarto	Quirumed, S.L	Aquisição de oito camas articuladas, colchões e utensílios para cama. Aquisição de utensílios para casa de banho (banco de banho e tampa de sanita elevatória).	Abril/2018	
Adaptação de casas de banho de oito quartos	Viseuln, Ld. ^a	Adaptação de casas de banho (portas, bidés, banheiras) e reparação de espaço intervencionado.	Maio/2013	16.200,00 €
Alteração de oito banheiras para polibans.	Viseuln, Ld. ^a	Substituição de oito banheiras por polibans.	Maio/2013	↕
Colocação de barras de apoio junto às banheiras de oito casas de banho	Viseuln, Lda.	Colocação de barras de apoio simples de apoio de 30 cm junto às banheiras	Junho/2013	
Adaptação das janelas dos quartos	Viseuln, Ld. ^a	Colocação de trinco nas janelas	Junho/2018	
Total				63.300,00 €

A fase III está, essencialmente, relacionada com uma tomada de decisões sobre o melhor local para instalar os gabinetes destinados ao acompanhamento da saúde do cliente e às questões burocráticas relacionadas com o licenciamento²².

Além disso, as obras da fase III podem iniciar em qualquer altura do ano de 2018 pois serão realizadas, maioritariamente, no exterior do edifício e por isso, não comprometerão o normal funcionamento do hotel.

3.6. Os recursos humanos em função das fases do projeto

Pretende-se que os colaboradores do hotel integrem este novo projeto não só porque, a maior parte deles já trabalham no estabelecimento há cerca de nove anos mas, também, porque consideramos que têm potencial para assumir um projeto desta envergadura e ao apostarmos neles estamos a valorizá-los. No entanto, temos consciência que é necessário frequentarem algumas ações de formação para que, sejam sensibilizados e integrados no conceito do projeto. Os colaboradores motivados e valorizados são uma mais-valia para o desempenho eficaz do projeto.

Assim, do projeto inicial transitarão onze colaboradores designadamente, dois nos cargos de Administração e Direção, dois do Departamento de Receção, dois do Departamento de Lavandaria/Andares, três do Departamento de Restaurante/Bar e dois colaboradores do Departamento de Cozinha. No entanto, tendo em conta que se

²² Ver anexo/apêndice VI.

projeta um aumento da procura turística e existem departamentos que deverão estar abertos 24h/dia justificando a necessidade de trabalho por turnos somos obrigados a proceder à contratação de alguns colaboradores²³. Desta feita, será imprescindível contratar um colaborador para o Departamento de Receção perfazendo um total de três colaboradores.

Não só por ser uma infraestrutura recente mas, também, por imposição legal, é necessário contratar um Diretor Técnico de Desporto que será responsável pelo ginásio. Para lhe dar apoio, será contratado um instrutor de *fitness* que terá a seu cargo a coordenação de exercícios de ginásio e aulas de *fitness* em cooperação com o Diretor Técnico. Estas duas contratações justificam-se na medida em que, pretendemos que este espaço esteja aberto 24h por dia e sete dias por semana podendo, também, ser alargado a clientes externos ao estabelecimento. Na fase I será, também, contratado um massagista que ficará encarregue pela sala de massagens mas, também, da sauna e do *jacuzzi* maximizando-se, assim, os recursos.

Os serviços de contabilidade e os serviços jurídicos inerentes ao estabelecimento são desenvolvidos em *outsourcing*, mediante o pagamento de uma avença mensal que totaliza um custo anual de 9.000,00 €. Nesta fase deparamo-nos, também, com necessidade de contratação dos serviços de um nutricionista que, deve trabalhar em cooperação com a equipa de cozinha de forma a, proporcionar refeições equilibradas e adequadas às necessidades e estados de saúde dos clientes do estabelecimento. Os seniores são muito exigentes com a alimentação e portanto, esta deve ser variada, bem confeccionada e adequada ao estado clínico dos seniores. Os serviços de nutricionismo nesta fase serão prestados pela Dra. Sónia Neves da Clínica Viseu Health Center tendo um custo mensal de 250,00 € o que, no final do ano totaliza 3.000,00 €.

Como na fase II do projeto os serviços ao dispor dos clientes aumentam, a necessidade de contratar mais colaboradores, também, engrandece. Deste modo, com a criação dos *ateliers*, a Administração vê-se obrigada a contratar um animador sociocultural²⁴ que será responsável pela coordenação e planificação de atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional proporcionando um convívio saudável entre os seniores. A equipa de lavandaria/andares será, também, reforçada com a contratação de uma nova colaboradora porque haverá um aumento de espaços públicos que devem ser limpos diariamente.

²³ Ver apêndice VII.

²⁴ Ver apêndice VIII.

Será, ainda, reforçada a equipa de cozinha através da contratação de uma copeira que irá auxiliar a equipa porque se prevê um aumento de clientes. Por isso, justifica-se a necessidade de ter diariamente dois colaboradores na cozinha e, assim, o chefe terá mais tempo para elaborar ementas variadas e equilibradas.

Em complemento dos serviços jurídicos, nutricionismo e contabilidade contratados em sistema de *outsourcing* será, também, estabelecida uma nova parceria com a Clínica Viseu Health Center de forma a, contratar os serviços de um médico, enfermeiro e de uma psicóloga que farão um acompanhamento do estado de saúde dos clientes do hotel.

Para acompanhar o estado de saúde dos clientes do hotel contamos com os serviços do médico de clínica geral - Dr. Edgar Vaz e com o Enfermeiro Daniel Rocha. A Dra. Gisela Melo será a psicóloga que acompanhará os seniores evitando que se sintam isolados e deprimidos com o envelhecimento. Estes recursos serão responsabilizados por definirem os cuidados de higiene pessoal dos seniores e de os comunicarem às empregadas de quartos assim como, as condições necessárias à prestação de cuidados de saúde, clínicos e de enfermagem.

A contratação dos serviços destes profissionais será feita à Clínica Viseu Health Center mediante o pagamento de uma avença mensal que inclui, nesta fase, o pagamento da nutricionista, do médico de medicina geral, do enfermeiro e da psicóloga. O valor mensal acordado corresponde ao pagamento de uma avença mensal de 1.000,00€ que, garante a ida destes profissionais uma vez por mês ao hotel, correspondendo a um custo anual de 12.000,00 € ao ano.

Tabela 3.6 - Esquematização dos custos com pessoal e serviços em *outsourcing*

Fases	Custos com o pessoal	Custos com <i>outsourcing</i>	Total
Fase I	178.818,12 €	9.000,00 €	187.818,12 €
Fase II	206.523,48 €	22.200,00 €	228.723,48 €

Fonte: Elaboração própria

Inicialmente, o estabelecimento dispunha de onze colaboradores passando na primeira fase para os quinze colaboradores cujo custo anual ascende aos 187.818,12€ o que, corresponde a um aumento anual de 45.430,56 € em relação aos encargos com

os recursos humanos antes de iniciar este novo projeto. Na fase II, os recursos humanos aumentam para dezoito colaboradores com os quais a entidade patronal terá um custo anual de 206.523,48 € o que, reflete um aumento de 27.705,36 € em relação aos encargos com os recursos humanos na fase I do projeto. O custo dos serviços em *outsourcing* da primeira fase é de 9.000,00 € enquanto, na fase II passará para 22.200,00 € por ano o que reflete um aumento de 13.200,00 € ao ano.

3.7. Previsão de rendimentos obtidos nas fases I e II

Neste ponto, é feita uma estimativa sobre a taxa de ocupação e os rendimentos que se preveem obter na fase I e II do projeto. A referência para cálculo da taxa de ocupação é de 12,39% referente ao de 2011 (ano n). Assim, fez-se uma estimativa do aumento de 10% de taxa de ocupação conforme consta na tabela 3.7.

Os rendimentos serão provenientes do alojamento e são calculados com base na receita obtida no ano de 2011 que foi de 98.837,11€. Assim, de forma meramente indicadora, procurou-se perceber as receitas geradas por estimativa por ano, conforme discriminado na tabela abaixo.

Tabela 3.7 – Previsão de taxas de ocupação e de rendimentos no período de 2012 a 2016

	Crescimento	Previsão taxa de ocupação	Previsão de rendimento
Ano n	-	12,39%	98.837,11 €
Ano n +1	10%	13,62%	108.649,02 €
Ano n +2	20%	16,34%	130.346,90 €
Ano n + 3	30%	21,24%	169.435,01 €
Ano n + 4	40%	29,74%	237.240,90 €
Ano n+ 5	50%	44,61%	355.332,09 €

Fonte: Elaboração própria

É inevitável atingirmos as taxas de ocupação e os rendimentos previstos na tabela 3.7, de forma a, conseguirmos gerar receitas que superem os investimentos das duas fases iniciais do projeto. Os custos totais da fase I e da fase II totalizam 734.719,85€ e com as taxas de ocupação apresentadas prevê-se uma receita de 1.001.003,92€ conseguida a 5 anos. Assim, caso esta estimativa se confirme pode sustentar a decisão de se avançar para a fase III do projeto.

Não obstante, os preços deverão ser ajustados a cada fase do projeto tendo em conta as modalidades de alojamento e as atividades e serviços que estas incluem. De salientar que, na fase I é possível praticar um preço por noite mas, na fase II e III o preço será aplicado em função de estadias de semanas, quinzenas ou meses. Isto porque, a fase I surge no sentido de reaproveitar alguns serviços existentes no hotel e na criação de novos serviços destinados a um público sénior mais jovem, mais independente e com mais poder de compra. Os clientes da modalidade de alojamento temporária poderão contribuir para o aumento da receita devido a eventuais gastos diários efetuados, por exemplo, no bar, atividades organizadas pela unidade e serviços de bem-estar implementados no hotel nesta fase.

A fase II do projeto estando associada aos clientes da modalidade de alojamento permanente implica a fixação de um preço que inclua alojamento, refeições, atividades e serviços básicos de saúde. Os ganhos com estes clientes podem ser obtidos através da realização de atividades no exterior, dos serviços de beleza e bem-estar criados no hotel e de consultas médicas que superem as que têm por direito.

Para os clientes da modalidade de alojamento e portanto, da fase III do projeto, deverá ser implementado um preço mensal em função do alojamento especial, dos cuidados personalizados, das atividades individuais, dos serviços de saúde básicos e da alimentação adequada aos seniores desta modalidade. Há semelhança dos clientes da modalidade de alojamento temporária, poderemos obter ganhos com estes clientes através de serviços de saúde extra e dos serviços de beleza e bem-estar da unidade.

Em suma, todas as decisões relacionadas com o investimento das várias fases do projeto e do prazo de início e conclusão das obras e alterações bem como, dos preços a praticar estarão, inteiramente, a cargo da Administração da Vendárea – Empreendimentos Turísticos S.A.

CONCLUSÃO

Conclusão

A conclusão consiste numa breve síntese do projeto de reconversão do hotel sénior e numa definição de possíveis limitações à implementação do projeto. Nesta serão, também, apresentadas algumas sugestões de trabalhos relacionados com a promoção do hotel sénior. Assim, numa primeira instância iremos responder aos objetivos traçados ao longo dos capítulos deste trabalho.

Começando pelo primeiro capítulo deste trabalho, que tem como base a análise da evolução demográfica e do envelhecimento populacional iremos dar resposta ao primeiro objetivo definido na introdução deste trabalho, que consiste em perceber estes dois conceitos. O conceito de envelhecimento demográfico designa, no essencial, a progressiva diminuição do peso das gerações mais jovens a favor das gerações mais velhas. O início desta mudança coincide, em geral, com a descida da natalidade, que, ao substituir as gerações mais plenas por gerações mais vazias, provoca a redução da base masculina e feminina da pirâmide e o consequente alargamento do peso das gerações mais velhas (Bandeira, 2012).

O segundo objetivo corresponde à análise da crescente importância dos seniores na sociedade de consumo. Este objetivo é explicável através da proliferação da geração dos “*baby-boomers*” (novos seniores) que, corresponde aos indivíduos que nasceram entre os anos 1945 e 1964 cujas idades se situam, atualmente, entre os 55 e os 67 anos. Estes estão próximos de uma nova fase da sua vida, a reforma e a sua preocupação com a saúde e a qualidade de vida aumentam, sendo nesta fase a sua principal carência e necessidade (Ramalho, 2009). Os novos seniores surgem como uma oportunidade de negócio para muitas entidades públicas e privadas. No entanto, são os próprios a considerarem que os produtos e serviços não são adequados às suas necessidades. Estes valorizam locais aprazíveis e que estejam em contato com a natureza.

Respondendo ao terceiro objetivo definido na introdução, a reconversão do conceito do Hotel Solar do Rio em hotel sénior vem de encontro às necessidades e motivações dos novos seniores. Em São Pedro do Sul, não existe nenhum empreendimento unicamente, vocacionado para os seniores o que, torna o projeto absolutamente diferenciador. No entanto, a criação de atividades de ocupação dos tempos livres, de cultura e de culto do corpo ainda o tornarão mais diferenciador.

A fase inicial do projeto que, corresponde à fase I é a que acarreta custos mais avultados devido à implementação do ginásio, da esplanada coberta e do bar que são as infraestruturas que causam um investimento mais elevado. Não obstante, são

infraestruturas valorizadas pelos seniores pois. Por um lado, permitem a manutenção de um estilo de vida saudável e por outro lado, proporcionam momentos de descontração e relaxamento por isso a possibilidade de não serem espaços bem-sucedidos será diminuta.

A fase II do projeto, já começa a refletir o conceito definido para o hotel na medida em que, são criadas infraestruturas (*atelier* das artes e *atelier* da cultura) que visam, essencialmente, desenvolver atividades culturais, de lazer e de partilha de conhecimentos que são muito apreciadas pelos seniores. Esta fase está, também, associada ao reforço de espaços de beleza e bem-estar através da implementação da sala do cabeleireiro e da sala de estética que serão anexadas à sauna, *jacuzzi* e sala de massagens. Estes espaços adquirem mais valor nesta fase porque, está associada a estadias mais longas e por isso, os seniores, principalmente, as mulheres deverão recorrer a estes serviços de beleza e bem-estar.

Ainda, em resposta ao terceiro objetivo definido na introdução, a fase I está relacionada com a modalidade de alojamento temporária vocacionada para estadias de duração reduzida enquanto, a fase II está relacionada com a modalidade de alojamento permanente estando, assim, mais orientada para estadias de duração mais alargada. As motivações dos clientes das duas modalidades são similares pois, são clientes relativamente independentes e autónomos que procuram um envelhecimento ativo e saudável.

Já, a fase III do projeto está associada à modalidade de alojamento de convalescença cujos clientes valorizam um envelhecimento ativo e saudável no entanto, apresentam, já, alguma fragilidade. As estadias desta modalidade são de longa duração e estão associadas a clientes que estejam num período de reabilitação e que se apresentem mais débeis em termos de saúde mas com uma mente ativa e saudável.

A fase III é o culminar do projeto na medida em que, será nesta fase que estarão em prática as três modalidades de alojamento refletindo, assim, o conceito do projeto na sua plenitude. Esta fase implica não só a adaptação total dos quartos de um piso do hotel mas, também, a alteração do licenciamento do estabelecimento respondendo, assim, a parte do objetivo quarto definido na introdução. Ou seja, o estabelecimento deixa de ter fins, unicamente, turísticos e por isso, deixa de estar sob a alçada do Instituto do Turismo de Portugal e passa a ser do domínio do Instituto da Solidariedade e Segurança Social, que é a entidade que regulamenta todos os espaços (lares, centros de dia, residências seniores) destinados a acolher idosos. Uma vez que, em

Conclusão

Portugal a designação de hotel sénior não está averbada em termos legais este projeto deverá adotar a categoria de residência sénior.

As três modalidades de alojamento não estão relacionadas com faixas etárias nem classes sociais díspares mas, com motivações e estados de saúde dos clientes. Isto porque, não se pretende alargar o projeto à extensa faixa etária dos seniores senão, estaríamos a delinear a deterioração do nome, da imagem e do *know-how* pretendido e, também, a proporcionar a massificação do produto. É certo que, os custos iniciais inerentes às três fases de investimento são avultados no entanto, é um valor necessário à criação de uma oferta diferente que será adaptada à realidade sénior o que irá conceder mais qualidade ao respetivo projeto.

Esses custos terão uma redução significativa a médio/longo prazo possibilitando, assim, a capacidade de aumentar a oferta de serviços a um preço mais baixo. Respondendo, assim, a parte do quarto objetivo definido na introdução, não podemos contabilizar, apenas, os custos necessários para colocar em prática cada fase do projeto mas, também, os custos fixos com os fornecimentos e serviços externos e com os recursos humanos. Estes últimos devem ser, na sua maioria, especializados e adequados aos serviços e atividades de desporto, animação, enfermagem, nutricionismo, medicina, psicologia, estética e beleza.

Para conseguirmos obter um retorno do investimento mais rapidamente, e podermos ter mais segurança para avançarmos para as fases seguintes do projeto podemos aplicar, na fase inicial, um preço ligeiramente mais elevado. Isto porque, inicialmente o conceito é novidade e o cliente poderá estar disposto a pagar mais além de, não haver concorrência direta no concelho. Futuramente, poderemos reduzir os preços através da aplicação de descontos de cliente habitual e de promoções de última hora que contribuirão para fidelizar os clientes.

O quinto objetivo questiona-nos se a decisão de avançar com a reconversão do conceito do hotel é o melhor caminho a seguir. Apesar de, considerarmos que será um projeto bem-sucedido devido ao fator novidade e diferenciação, o seu sucesso ainda será uma incógnita. No entanto, a análise estatística e financeira do Hotel Solar do Rio ajudou-nos a perceber que o rumo que estava traçado só iria contribuir para afundar, ainda, mais o hotel.

Assim, tendo em conta a dimensão da estrutura etária da população sénior cuja tendência é que, continue a aumentar até 2050, o envelhecimento da população nos países mais ricos, os fluxos migratórios dos seniores para países com um clima mais quente e estável bem como, o aumento significativo do nível de instrução, o aumento

do nível de exigência que origina a procura de espaços diferentes e novas experiências por parte dos empty nesters (casais acima dos 40 anos sem filhos e com altos rendimentos) consideramos que, projeto será bem-sucedido.

Acreditamos, ainda, no sucesso do projeto tendo em conta que, o concelho de São Pedro do Sul está servido de modernos acessos encontrando-se a cómodas distâncias das principais cidades portuguesas ou seja, situa-se a cerca de 2h.30 minutos de Lisboa e a 60 minutos do Porto. Além disso, encontra-se a cerca de 2h de Salamanca e à mesma distância de Ourense e de Badajoz o que permitirá o fácil acesso a clientes nacionais e do norte da vizinha Espanha. Outro aspeto favorável ao projeto e muito valorizado pelos seniores é a existência de excelentes recursos naturais, históricos e gastronómicos nomeadamente, as aldeias típicas da Pena e do Fajoz, o Bioparque, a Serra da Grelheira e de São Macário e as delícias gastronómicas da região de Dão Lafões que complementam, assim, a oferta de produtos e serviços turísticos em São Pedro do Sul.

Consideramos, também, que o conceito do projeto terá um impacto benéfico a nível local porque, atrairá novos e mais clientes que apresentam mais disponibilidade financeira para adquirirem produtos e serviços locais. Estes novos clientes contribuirão, também, para aumentar a procura turística no concelho de São Pedro do Sul o que, originará a criação de mais postos de trabalho, o aumento de vendas e divulgação do comércio local bem como, a promoção do património histórico, natural e gastronómico pautado pelo aumento de visitas. Por outro lado, o fator diferenciação e inovação do conceito do projeto poderá atrair clientes de outras unidades hoteleiras do concelho o que se tornará constrangedor em termos concorrenciais. Mas, para que tal não aconteça deve existir um trabalho árduo em relação aos ativos intangíveis (imagem e nome) de forma a evitar que sejam confundidos com os outros empreendimentos e com o antigo conceito do hotel aumentando, assim, a perceção do valor acrescentado e a promoção da diferenciação.

i Limitações do trabalho

Apesar de, estarmos perante um projeto de reconversão do conceito de hotel e de conhecermos muito bem o historial, as infraestruturas e as lacunas do estabelecimento surgiram algumas limitações ao trabalho que deverão ser corrigidas a médio/ longo prazo nomeadamente:

- A ausência de uma análise de mercado fidedigna que nos permitisse avaliar a viabilidade económica do projeto pois, tivemos em conta as tendências de

envelhecimento da população e o segmento de mercado do concelho de São Pedro do Sul;

- Os custos referentes às obras/alterações da fase I e fase II fornecidos, essencialmente, pela Viseuln não são definitivos pois, poderão oscilar em função das dificuldades da infraestrutura à medida que as obras se forem desenvolvendo;
- A dificuldade de definição das alterações e custos da fase III porque, é uma fase que ainda se encontra em fase de discussão.
- Ausência de uma análise financeira objetiva que, faça uma provisão dos rendimentos obtidos com o conceito do projeto para que, seja possível fazer um cruzamento dos gastos, rendimentos e investimento.

ii Trabalhos futuros

Antes de colocarmos em prática o projeto do hotel sénior necessitamos ainda de desenvolver pelo menos uma análise financeira detalhada e uma estratégia de marketing que vise a divulgação e promoção do conceito do projeto assim, será necessário:

- Elaboração da tabela de preços do hotel sénior para que, possamos desenvolver uma análise dos rendimentos que podemos obter com o projeto;
- Elaboração de uma boa estratégia de marketing que, vise promover e divulgar o conceito do projeto por forma a atrair novos clientes e a fidelizá-los;

Em suma, foi um enorme prazer desenvolver este projeto, pois será uma ferramenta bastante útil para a Administração da Vendárea-Empreendimentos Turísticos, S.A na medida em que, permite tomar grandes decisões em relação ao futuro do hotel. A temática do envelhecimento demográfico abordada ao longo do presente trabalho é, por um lado, um tema preocupante mas, por outro, um desafio para a economia atual. Além disso, trata-se de um projeto real, baseado em dados verídicos e por isso, é passível de ser aplicado na prática.

Bibliografia

Bibliografia

ALMEIDA, A., *Sebenta da Unidade Curricular de Gestão de Spas e Termas*, Curso de Gestão Turística e Hoteleira, Ramo: Gestão Hoteleira, 3.º Ano – 6.º Semestre, Ano Letivo 2007/2008, Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Tecnologia do Mar, pp.4-52.

ANTUNES, J., - *O Turismo de saúde e bem-estar como fator de desenvolvimento: estudo da região Dão Lafões* (NUTS III), Escola Superior de Tecnologia do Instituto Politécnico de Viseu, pp. 1-21.

BANDEIRA, M., (2012): *Dinâmicas Demográficas e Envelhecimento da População Portuguesa: Evolução e Perspetivas*, Apresentação do Projeto de Investigação, Premissas e Objetivos de Investigação, Síntese dos Primeiros Resultados e Tendências, Instituto do Envelhecimento da Universidade de Lisboa.

BANDEIRA, M., (2012): *Dinâmicas Demográficas e Envelhecimento da População Portuguesa: Tendências e Perspetivas*, Fundação Francisco Manuel dos Santos, Instituto do Envelhecimento da Universidade de Lisboa, pp:3-37.

CAVACO, C., (COGITUR), *Turismo Sénior: perfis e práticas*, CEG, Universidade de Lisboa, pp.37-40.

CEDRU – Centro de Estudos e Desenvolvimento Regional e Urbano (2008): *Estudo de Avaliação das Necessidades dos Seniores em Portugal*, Relatório final encomendado e financiado pela Fundação Aga Khan Portugal desenvolvido em cooperação com BGC – Boston Consulting Group.

CHAVES, M, DIXON, P., (2008): *50 + um Segmento Emergente*, No âmbito do Seminário de Marketing Sénior 50+ organizado pela Brandkley.

CMSPS (2008): *São Pedro do Sul, um concelho em movimento*, Boletim Informativo de junho, nº9, Câmara Municipal de São Pedro do Sul, pp: 1-48.

CMSPS (2008): *São Pedro do Sul, um concelho em movimento*, Boletim Informativo de dezembro, nº10, Câmara Municipal de São Pedro do Sul, pp: 1-48.

CMSPS (2009): *São Pedro do Sul, um concelho em movimento*, Boletim Informativo de maio, nº11, Câmara Municipal de São Pedro do Sul, pp: 1-48.

Comissão das Comunidades Europeias (2006): *O futuro demográfico da Europa: transformar um desafio em oportunidade*, Comissão das Comunidades Europeias, Bruxelas, 571 final.

COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS, (2006): *Comunicação da Comissão – O futuro demográfico da Europa: transformar um desafio em oportunidade*, pp.3-14 COM (2006) 571 final.

CURTO, C., *O Turismo Interno – Movimentos Turísticos dos Portugueses em 2010*, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico /Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP., publicado no PROTURISMO, pp.3-7.

Bibliografia

DELOITTE HOTEL BUSINESS SCHOOL, *Análise das principais tendências nacionais e internacionais*, Associação de Turismo de Lisboa - Plano Estratégico 2012-2014, Publicações Deloitte.

DIREÇÃO GERAL DE SAÚDE (1995): *Estudo da Qualidade de Vida do Idoso: Aplicação de um Instrumento de Avaliação*, Lisboa.

EUROSTAT, Statistical Books (2012 Edition): *Active ageing and solidarity between generations – A statistical portrait of the European Union 2012*, Publications Office of the European Union 2011, ISSN 1830-7906, pp. 15-34.

FERNANDES, J; FERNANDES, F., (2008): “*Spas, Centros Talasso e Termas: turismo de saúde e bem-estar*”, Gestão Plus Edições, 1ª ed., 208.

FONTAINE, R., (2000): *Psicologia do Envelhecimento*, Lisboa, Climepsi Editores, p.21.

FUNDAÇÃO FRANCISCO MANUEL DOS SANTOS., 2012, *Retrato de Portugal*, Indicadores de 2010, Pordata, pp. 6-14.

GRAÇA, E. (2001), Presidente do INATEL, “*Estudos de Mercado: Novos Desafios para a Mudança – Turismo Sénior em Portugal: uma resposta aos desafios do mercado*”, 3.ª Sessão do 8.º Congresso da APODEMO, LISBOA.

GRAÇA, E., (2004): *O Mercado Interno na Estratégia do Turismo Português*, Turismo Sénior em Portugal – o seu impacto socioeconómico e perspectivas de futuro, Ir ao Fundo e Voltar.

INE, I.P., (Edição 2011): *Apresentação de Resultados – A população: Censos 2011: Resultados provisórios*, pp.11-17.

INE, IP., (1999): *As Gerações mais Idosas*, Lisboa.

INE,IP., Censos 2011 (Edição 2011): Resultados provisórios, *Diminuição da população jovem em Portugal*, XV Recenseamento Geral da População, ISSN 2182-4215.

INNOVMANAGEMENT (2010): *Evaluation Europe Senior Tourism Programme*, Working Document, 8.

JUVENAL, (1711); *The Satires of Decimus Junius Juvenalis*, Sátira X, Londres.

LEÃO, C, ATAÍDE, Â, REVÊS, M, MARQUES, M, PONTE, S., (2011): *Globalização e Envelhecimento: o caso português*, CEPESE – Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade, pp. 5-40.

MEIRELES, A., (2008): *Envelhecimento Ativo da Pessoa Idosa*, Artigo elaborado no âmbito da Comemoração do Dia Internacional do Idoso, Portal da Saúde Pública.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (1998): *Os Mais Velhos – Relatório de Atividades*, Lisboa.

NAÇÕES UNIDAS, (2002): *Construir uma sociedade para todas as idades, População e Envelhecimento: Fatos e Números*, Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, Madrid, pp.1-4.

NATACHA, S., *O Conceito Aquameeting – Promover a Oferta Portuguesa nos Circuitos Internacionais de Turismo de Saúde e Bem-Estar*, Conferência 19-21 Setembro de 2011, Centro de Congressos e Exposições da Alfândega do Porto.

NAZARETH, J., *Demografia – A Ciência da População*, Coleção Fundamento, Editorial Presença, Lisboa, 2004.

NAZARETH, J., *Introdução à Demografia*, Lisboa, Presença, 1996.

OMS (2005); *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*, Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília.

ONU, (2002): *Construir uma sociedade para todas as idades – população e envelhecimento: factos e números*, Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de 8 a 12 de Abril: p.1-4.

PESTANA, H, GAGEIRO, J., (2002); *Turismo e Envelhecimento demográfico: uma realidade de futuro: o caso particular de Lisboa*, Lisboa, pp: 1-19.

PINTO, L., (2008): *O Envelhecimento Ativo*, Congresso Nacional de Enfermagem e Reabilitação, Coimbra.

RAMALHO, J., (2009): *Os novos seniores – “Geração NS”*, Um Olhar sobre o Segmento Sénior em Portugal, Synovate, pp. 3-10.

ROSA, M., 2012, *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*, Fundação Francisco Manuel dos Santos e Maria João Valente Rosa, pp. 19-48.

SERAFIM, F., *Promoção do bem-estar global na população sénior – práticas de intervenção e desenvolvimento das atividades físicas*, Dissertação de Mestrado, Ciências da Educação, Universidade do Algarve, pp.68-80.

SILVA (2008): *Os espaços de participação das pessoas mais velhas na sociedade portuguesa atual*, VI Congresso Português de Sociologia, *Mundos Sociais: Saberes e Práticas*, Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, pp: 3-12.

SILVA, M., (Edição 2012): *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2010*, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/ Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP., publicado no PROTURISMO, pp. 5-7.

SILVA, S., (2011): *O Turismo de Saúde e Bem-Estar, Uma Estratégia de Desenvolvimento para a Região Centro de Portugal*, Edição EUMED, Universidade de Málaga – Espanha, pp.15-25.

STELLA, A., (2008): *O Envelhecimento em Portugal no Séc. XXI – Contributos e Reflexões de Prospetiva Demográfica*, in Revista *Cadernos de Economia* n.º 38, pp1-4.

TERMALISTUR EEM (2008): *Termas de S. Pedro do Sul – 10 boas razões para vir às termas*, Termalistur EEM, Termas S. Pedro do Sul, pp: 1-15.

TERMALISTUR, E.E.M., (2008): *Termas de São Pedro do Sul – 10 boas razões para vir às Termas de férias ou em escapadas de fim de semana*, publicação Termas de São Pedro do Sul, pp. 2-15.

TP (2006); *10 produtos estratégicos para o desenvolvimento do Turismo em Portugal – Saúde e Bem-Estar*, Turismo de Portugal, IP., pp: 1-60.

TP (2007); *Plano Estratégico Nacional do Turismo – Para o Desenvolvimento do Turismo em Portugal*, Turismo de Portugal, IP., Ministério da Economia e da Inovação.

TP (Edição de 2008): *Termas de Portugal: A oferta e a procura – 2007*, Turismo de Portugal, IP., Direção de Estudos e Planeamento Estratégico, Departamento de Informação Estatística, pp; 1-16.

TP (Edição de 2009): *Termas de Portugal: A oferta e a procura – 2008*, Turismo de Portugal, IP., Direção de Estudos e Planeamento Estratégico, Departamento de Informação Estatística, pp; 1-18.

TP (Edição de 2010): *Termas de Portugal: A oferta e a procura - 2009*, Turismo de Portugal, IP., Direção de Estudos e Planeamento Estratégico, Departamento de Informação Estatística, pp; 1-19.

TP (Edição de 2011); *Termas de Portugal: A oferta e a procura -2010*, Turismo de Portugal, IP., Direção de Estudos e Planeamento Estratégico, Departamento de Informação Estatística, pp; 1-19.

UNWTO (2010): *Tourism Highligts*, World Tourism Organization, 2010 Edition, 4.

WILSON, Z., PEDRO, J., REBELO, M., CACHADINHA, C., (2010): *Hotéis atrativos para hóspedes seniores: A experiência da Região do Algarve – Parte I*, Infohabitar, Ano VI, n.º 321, pp.1-3, 5.

Revistas/ Jornais

ARAÚJO, A., (2011): *São Pedro do Sul aposta em turismo de bem-estar*, Diário de Notícias.

COSTA, G., (2008): *Mercado Sénior estimula crescimento do turismo*, Publituris Online.

Legislação

Decreto de lei n.º 133-A/97 de 30 de maio, *Diário da República, Série I-A*, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Despacho Normativo n.º 12/98 de 25 de fevereiro, *Diário da República n.º 47, Série I-B*, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Decreto de lei n.º 385/99 de 28 de setembro, *Diário da República n.º 277/99, Série I-A*, Presidência do Conselho de Ministros.

Bibliografia

Despacho Normativo n.º 62/99 de 12 de novembro, *Diário da República n.º 264, Série I-B*, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Despacho Normativo n.º 30/2006 de 8 de maio, *Diário da República n.º 88, Série I-B*, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Decreto de lei n.º 64/2007 de 14 de março, *Diário da República, 1.ª Série*, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Decreto de lei n.º 259/2007 de 17 de julho, *Diário da República n.º 136, 1.ª Série*, Ministério da Economia e da Inovação.

Portaria n.º 791/2007 de 23 de julho, *Diário da República n.º 140, 1.ª Série*, Ministério do Ambiente, do Ordenamento do Território e do Desenvolvimento Regional.

Decreto de lei n.º 5/2007 de 1 de outubro, *Diário da República n.º 191, 1.ª Série*, Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto de Lei n.º 39/2008 de 7 de março, *Diário da República n.º 48, 1.ª Série*, Ministério da Economia e da Inovação.

Portaria n.º 348/2008 de 2 de maio, *Diário da República n.º 85, 1.ª Série*, Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas.

Decreto de lei n.º 248-A/2008 de 31 de dezembro, *Diário da República n.º 252, 1.ª Série*, Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto de lei n.º 21/2009 de 14 de setembro, *Diário da República n.º 178, 1.ª Série*, Ministério da Cultura.

Decreto de lei n.º 271/2009 de 1 de outubro, *Diário da República n.º 191, 1.ª Série*, Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto de lei n.º 26/2010 de 30 de março, *Diário da República n.º 62, 1.ª Série*, Presidência do Conselho de Ministros.

Decreto de lei n.º 48/2011 de 1 de abril, *Diário da República n.º 65, 1.ª Série*, Presidência do Conselho de Ministros

Endereços Eletrónicos

EUROSTAT, European Commission (Edition 2012): *Active ageing and solidarity between generations: A statistical portrait of the European Union 2012*, pp.5-36. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITYOFFPUB/KS-EP-11-001/EN/KS-EP-11-001-EN.PDF>, consultado em 12 de março de 2012.

EUROSTAT, European Commission (2012): *Social and Employment situation in Europe*. http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/situation_in_europe/c10160.pt.htm, consultado em 12 de março de 2012.

OMS, Organização Mundial de Saúde (2005): *Envelhecimento ativo – Uma política de saúde*. <http://www.dgeep.mtsss.gov.pt>, consultado em 30 de março de 2012

Bibliografia

RODRIGUES, C., (2008): *Como comunicar com os seniores*.

<http://www.hipersuper.pt/2008/12/12-como-comunicar-com-os-seniores>, consultado em 05 de maio de 2012.

ALVES, J., (2002): *O fosso demográfico - Países com alta e baixa fecundidade*.

<http://www.ie.ufrj.br/aparte/pdf/o-fosso-demografico.pdf>, consultado em 05 de maio de 2012.

RIBEIRO, (2008), *O mercado sénior*, Marketing, Comunicação e Consumo, Notícias do Grupo Marktest, <http://marketingiscsp.wordpress.com/2008/12/17/mercado-senior/>, consultado em 05 de maio de 2012.

Termas de S. Pedro do Sul: www.termas-spsul.com consultado em 25 julho de 2012.

Câmara Municipal de São Pedro do Sul: www.cm-sps.pt consultado em 25 julho de 2012.

Turismo Centro de Portugal: www.turismodocentro.pt consultado em 25 julho de 2012.

Associação das Termas de Portugal: www.termasdeportugal.pt consultado em 25 de julho de 2012.

Portal do licenciamento: www.portaldolicenciamento.com consultado em 10 de setembro de 2012.

Portal do envelhecimento da Universidade de Lisboa: www.i envelhecimento.ul.pt consultado em 10 de setembro de 2012.

ANEXOS/APÊNDICES

Lista de Anexos²⁵

Anexo I – Cluster do Turismo de Saúde e Bem-Estar

Apêndice II – Iniciativas realizadas em São Pedro do Sul que se destinam aos seniores

Anexo/Apêndice III – Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio – Fase I

Anexo/ Apêndice IV – Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio – Fase II

Anexo/Apêndice V – Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do Rio – Fase III

Anexo/Apêndice VI – Requisitos Legais e Licenciamento do Projeto

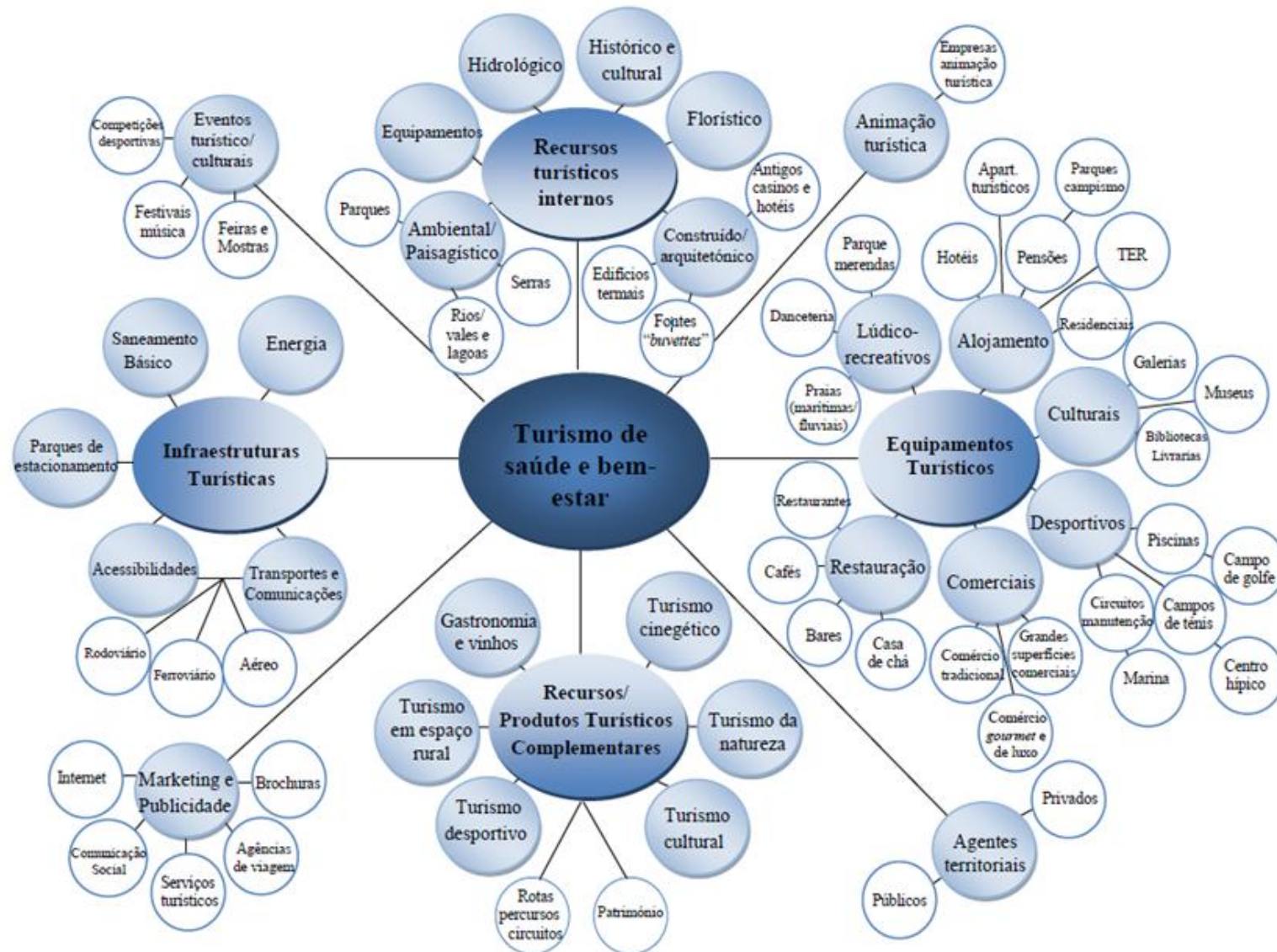
Apêndice VII – Mapa de Recursos Humanos e Avenças Mensais – Fase I

Apêndice VIII – Mapa de Recursos Humanos e Avenças Mensais – Fase II

²⁵ Na lista de anexos utilizou-se a designação de “Anexos/Apêndices” porque, estes foram organizados em função das fases do projeto e existe uma correlação entre eles. Se tal, não acontecesse a informação constante em anexo/apêndice não seria tão perceptível.

ANEXO I
Cluster do Turismo de Saúde e Bem-Estar

Esquema do *cluster* do produto Turismo de Saúde e Bem-Estar



Fonte: Silva, 2011

APÊNDICE II
Iniciativas realizadas em São Pedro do Sul destinadas
aos Seniores

Iniciativas realizadas em São Pedro do Sul destinadas aos seniores

São Pedro do Sul é um concelho que não está indiferente às necessidades dos seniores e como tal, a Câmara Municipal de São Pedro do Sul elaborou um projeto destinado a todas as pessoas do concelho com idade igual ou superior a 55 anos. Trata-se do programa “*Desporto sem Idade – Mais Desporto, Mais Saúde*” que proporciona aos seniores atividades desportivas que promovem o envelhecimento ativo.

Em parceria com as Juntas de Freguesia, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e o Centro de Saúde de São Pedro do Sul foi criado o Projeto “*Criar Raízes*” cujo programa engloba atividades desportivas para a população sénior do concelho sampedrense. Atividades como, ginástica, hidroginástica e caminhadas são desenvolvidas com caráter regular (semanalmente) e são gratuitas. A participação é feita mediante a inscrição no Gabinete de Desporto da autarquia, nas IPSS ou nas Juntas de Freguesia.

Além das iniciativas descritas existem, ainda, protocolos com as IPSS para os beneficiários usufruírem de tratamentos termais. Este tipo de iniciativas alargam-se a todos os inscritos no projeto “*Desporto Sem Idade*” que poderão usufruir de um desconto de cinquenta por cento durante a época baixa (Dezembro, Janeiro, Fevereiro e Março) em Balneoterapia e Vias Respiratórias e na consulta médica para utentes portadores de afeções reumáticas e ou respiratórias.

Os principais objetivos do projeto “*Desporto Sem Idade*” passam por fomentar o desporto para todos, melhorar a qualidade de vida dos praticantes através da prática de atividade física regular e conseqüentemente melhorar o seu padrão de qualidade de vida. Além disso, possibilita o desenvolvimento das capacidades psicomotoras, sociais e cognitivas dos seus praticantes contribuindo, assim, para a melhoria da autoestima e a adoção de um estilo de vida saudável. Pretende, também, promover a prática de atividades físicas para os seniores incorrendo numa mudança de atitudes e na aquisição de novos hábitos para a prevenção, manutenção e promoção de saúde.

Outro dos grandes objetivos desta iniciativa passa por prevenir e/ou retardar o aparecimento de algumas doenças, promover a ocupação saudável dos mais velhos através da realização de atividades desportivas, minimizando assim o isolamento e, ainda, promover o gosto pela prática da atividade física bem como, melhorar a autonomia funcional e social e estimular o relacionamento social e afetivo.

Está provado cientificamente que o exercício físico prolonga a vida sendo, também, reconhecido que contribui para o desenvolvimento qualitativo do processo de envelhecimento e foi nesse sentido que a autarquia de São Pedro do Sul elaborou o projeto com vista a melhorar a qualidade de vida das populações principalmente, de uma percentagem da população que mais necessita de cuidados.

Em maio de 2009, realizou-se o primeiro Baile Sénior em São Pedro do Sul que foi uma iniciativa levada a cabo pelo Município de São Pedro do Sul em colaboração com os Gabinetes de Intervenção Social e de Desporto através dos seus projetos de intervenção social e dinamização cultural na terceira idade “*Velhos são os Trapos*”, “*Marcamos a Diferença*” e “*Desporto Sem Idade*”. Esta iniciativa teve como finalidade, a promoção do convívio entre a população idosa do concelho, não só os idosos institucionalizados, mas também, os idosos que integram o projeto de desporto para a terceira idade proporcionando momentos de animação, desconcentração e atividade física.

Este projeto contribui para atenuar as situações de isolamento desta faixa etária através da criação de atividades recreativas e de lazer. O desenvolvimento das dimensões físicas, psíquica, emocional e social desta população idosa é uma preocupação dos dois projetos e, assim, transversal aos muitos serviços que o município se empenha em prestar.

Com o objetivo de proporcionar aos seniores do concelho de São Pedro do Sul um conjunto variado de atividades que podem, fortemente, contribuir para uma melhor qualidade de vida, aquisição de competências e uma riquíssima troca de saberes e experiências de cada um, a Câmara Municipal de São Pedro do Sul criou em 2010 uma *Universidade Sénior*. Com cerca de 60 alunos a frequentarem a instituição e um grupo de 12 professores, na sua maioria voluntários, os alunos da universidade sénior puderam inscrever-se numa considerável oferta letiva que inclui: música, jardinagem, ginástica, saúde e bem-estar, cidadania, natação, inglês, espanhol, informática e internet.

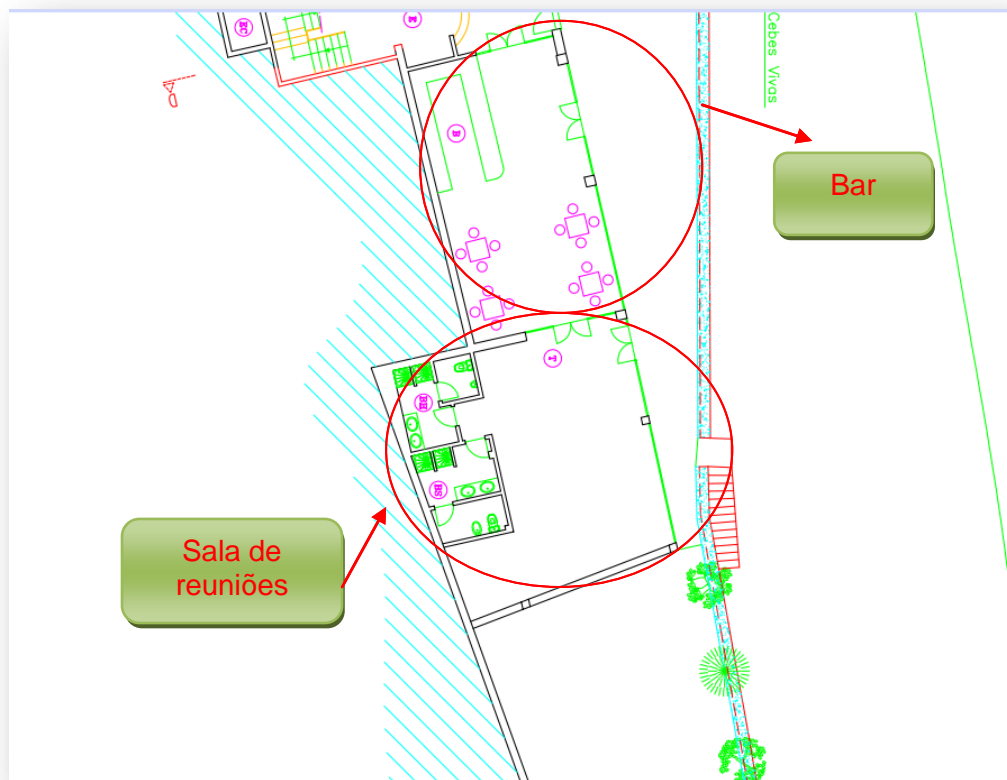
As atividades são descentralizadas em diferentes equipamentos no concelho de São Pedro do Sul, nomeadamente, o pavilhão e piscina municipal, Cineteatro S. Pedro e horto municipal, bem como em salas de aula disponibilizadas pela Escola básica 2/3 de São Pedro do Sul. Para além da componente letiva são, também, desenvolvidas atividades de âmbito extra curricular que visam proporcionar algumas viagens de estudo a quem frequenta a Universidade, bem como a promoção de iniciativas intergeracionais.

São Pedro do Sul procedeu à conversão da antiga estação de comboios do concelho que deu lugar a uma Estação de Artes e Saberes da Região onde funciona uma oficina de tecelagem e a empresa de Doçaria Regional. É, antes de mais, um espaço de partilha de conhecimentos e saberes entre as quatro tecelãs que estão reformadas mas continuam neste local a ensinar a sua sabedoria e a riqueza destes trabalhos. Este local destina-se, também, ao convívio dos seniores que desejem passar o seu tempo livre neste local. Há semelhança de outras cidades e com vista a combater o isolamento, os assaltos e a proporcionar um maior acompanhamento à população sénior foram criadas: a Linha de Apoio ao Idoso e a Linha Voz Amiga.

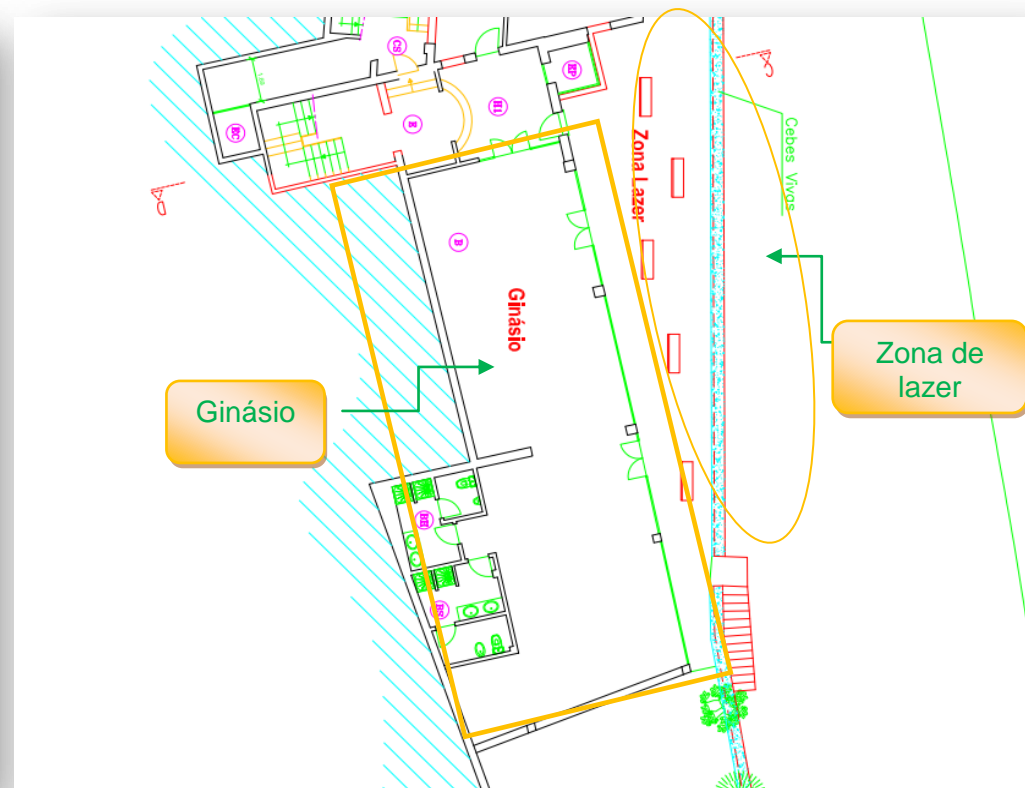
Anexo/Apêndice III
Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do
Rio – Fase I

Instalação de ginásio e zona de lazer no piso -3

Fase Inicial



Fase I

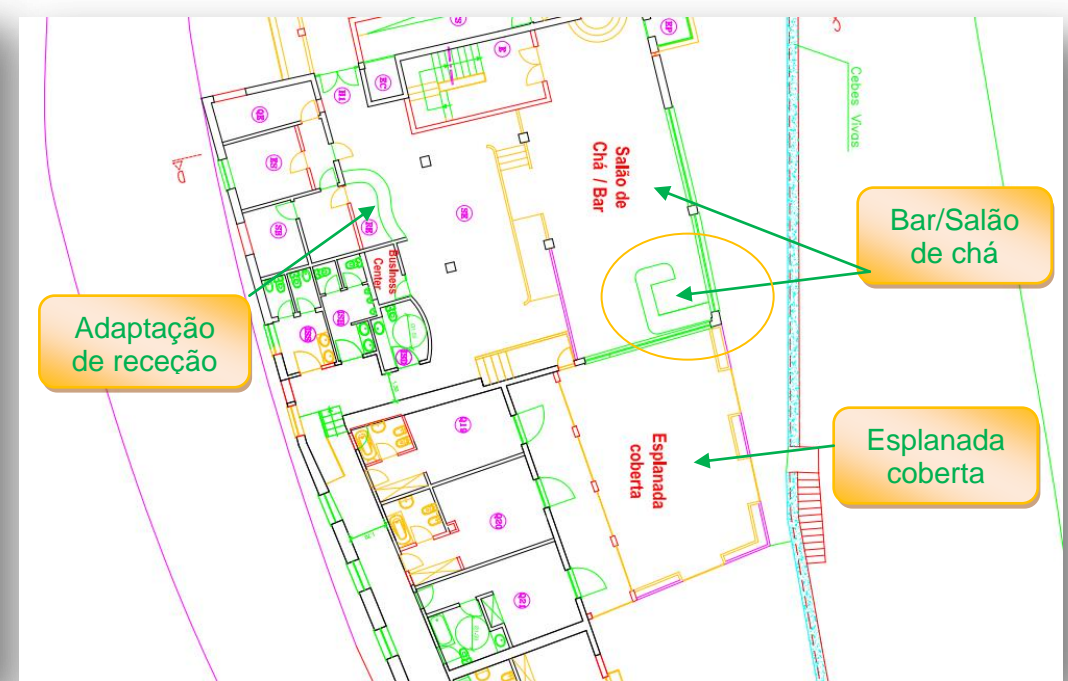


Instalação de bar/salão de chá e esplanada coberta no piso 0 e adaptação da recepção

Fase Inicial

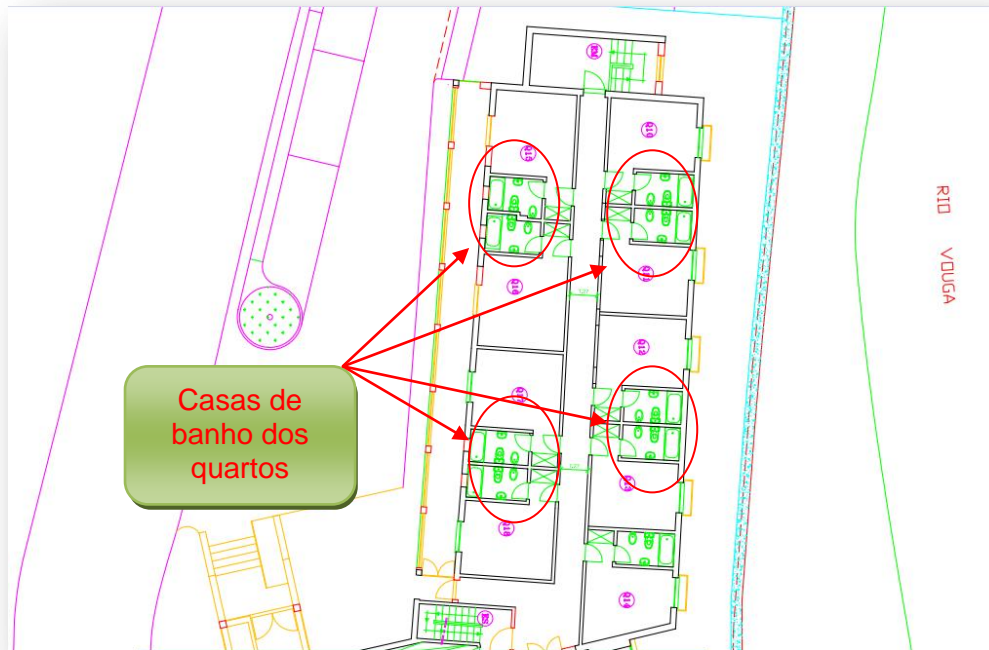


Fase I

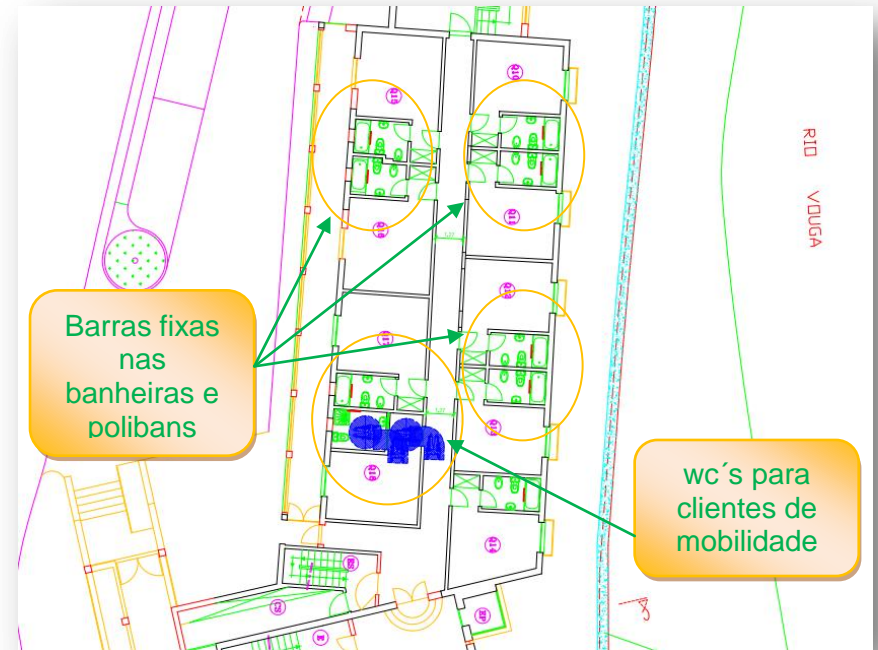


Adaptação de casas de banho para clientes de mobilidade reduzida, colocação de barras fixas nas banheiras e polibans e substituição de banheiras por polibans

Fase Inicial

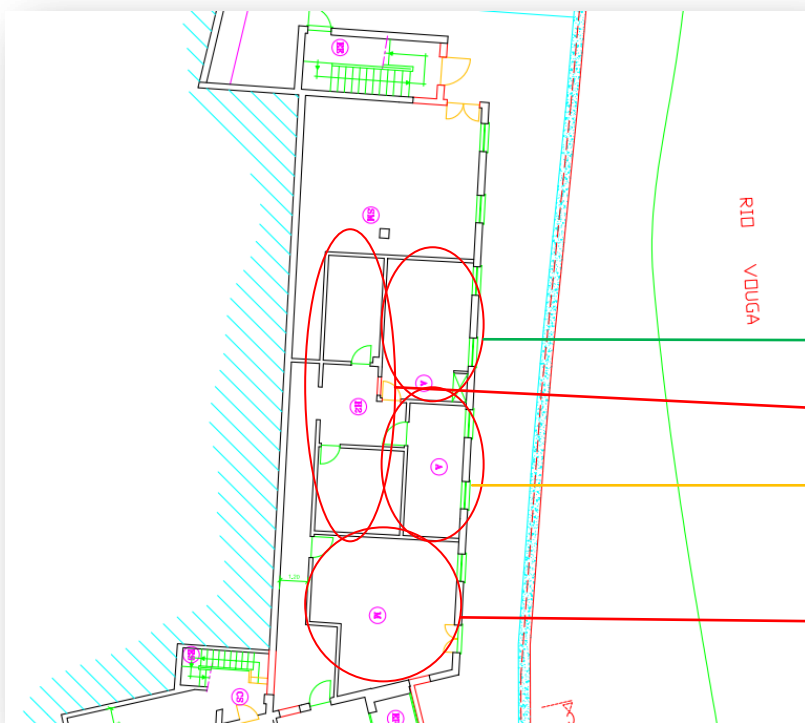


Fase I

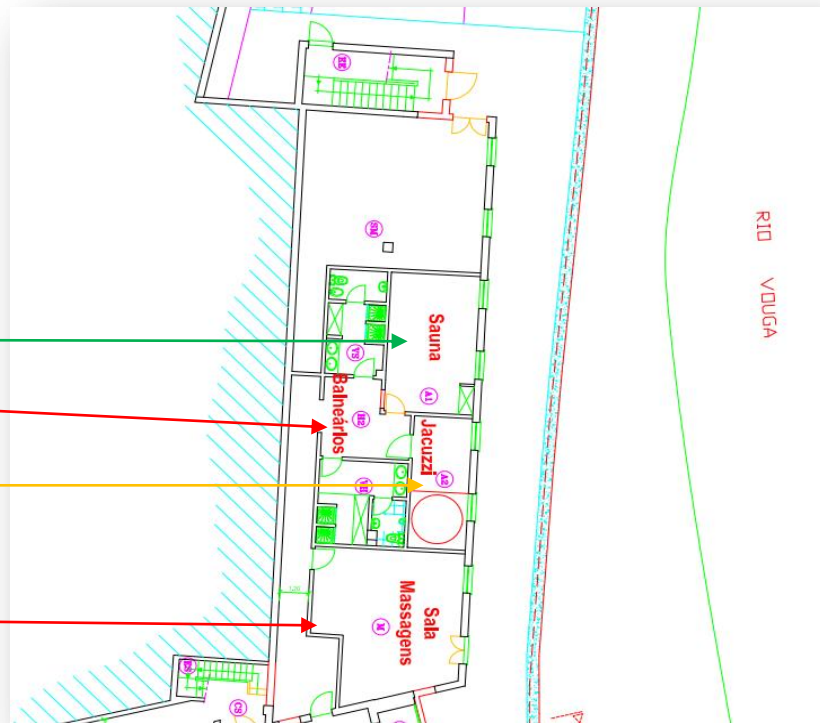


Instalação de sauna, jacuzzi, sala de massagens e adaptação de balneários

Fase Inicial



Fase I



Descrição das intervenções a efetuar na fase I

O investimento para a instalação do bar inclui a adaptação da canalização de esgotos para os equipamentos do bar (máquina de café, lava-loiças e outra maquinaria necessária) e a implementação do balcão em vidro temperado. Obriga, também, ao reposicionamento da iluminação que será reinstalada no local do bar e ao remate do pavimento intervencionado. Não será necessário adquirir equipamentos para o bar (máquina de café, máquina de gelo, bancadas e móveis em inox com portas de correr e prateleiras de vidro) e os utensílios (copos, *shakers*, pinças, baldes e suportes de gelo) porque serão reaproveitados os equipamentos e os utensílios existentes no “antigo” bar.

O espaço destinado ao salão de chá encontra-se decorado com sofás, mesas e *poufs* de cor bege que se encontram em bom estado de conservação o que, evita um investimento adicional para aquisição de mobiliário para este local. A instalação do bar e o respetivo salão de chá na fase I do projeto está relacionada com as motivações e exigências dos clientes da modalidade de alojamento temporária mas, também, para os clientes da modalidade de alojamento permanente que apreciam momentos de convívio e de descontração.

Esta alteração vem satisfazer as necessidades dos clientes dos pacotes de termalismo que lamentavam o facto de o bar não estar no piso 0 “...o bar do hotel devia estar no piso 0 junto à entrada e à receção porque tem aqui uma esplanada com uma vista fantástica onde os clientes poderiam beber um café e um whisky e ler o jornal...” afirma Vítor Carmona cliente do hotel há nove anos. Como complemento do bar e com vista a aproveitar a vista para o rio Vouga projetou-se a instalação de uma esplanada coberta para o miradouro real que funcionará como *lounge* com vista a proporcionar o convívio e o relaxamento.

A esplanada coberta será construída em vidro para vão com dimensões de 10mx7mx5m de altura e as varandas da esplanada serão executadas em vidro temperado de 10mm com vedantes em bicarbonato a abrir para os lados. A cobertura da esplanada será realizada em *thermoclear* transparente com sistema de abertura para um dos lados ou ao centro (a definir na fase de montagem) e a estrutura da esplanada será fixada em tubo quadrado 100x100cm e 80x80cm.

O material utilizado na esplanada tem um custo elevado no entanto foi pensado de forma a garantir o funcionamento da esplanada todos os dias do ano independentemente do estado climatérico. Para a decoração da esplanada coberta serão adquiridos cinco conjuntos *cubic plus* em verga com vidro temperado de 5mm

de espessura que são compostos por uma mesa, quatro cadeiras e quatro *poufs* em tons castanho. Para conferir à esplanada um toque de sofisticação e modernidade serão adquiridas oito almofadas aveludadas de cor castanha e creme.

A transformação do espaço destinado ao bar e sala reuniões em ginásio, inclui a remoção do balcão do bar, prateleiras e armários, a remoção do pavimento existente na divisão e a adaptação das instalações sanitárias em balneários. Apesar de não se ter concretizado, em 2004 a Administração tinha projetado a abertura de um spa no espaço que atualmente dá lugar à sala de reuniões e por isso, cada instalação sanitária dispõe de dois chuveiros. No entanto, as instalações sanitárias necessitam de algumas alterações nomeadamente, a execução de paredes divisórias em *pladur* hidrófugo para o aumento dos balneários e a instalação de um chuveiro em cada balneário para que cada balneário tenha três chuveiros.

Na casa de banho do balneário masculino serão instalados dois urinóis de dimensão pequena em detrimento dos urinóis existentes que, são demasiado grandes e ocupam muito espaço. O mesmo se passa com, os lavatórios das casas de banho do balneário masculino e feminino que serão substituídos por lavatórios suspensos e de dimensão mais reduzida. As paredes das instalações sanitárias alvo de intervenção serão revestidas e será colocado pavimento cerâmico. A ampliação das instalações sanitárias com vista à colocação dos balneários obriga à alteração da posição das portas de entrada das instalações sanitárias e à colocação de novos vãos.

No espaço destinado ao ginásio será feita uma pintura geral dos tetos e paredes com tinta plástica e a aplicação do flutuante laminado AC4 em toda a área do ginásio. Em termos de equipamento numa primeira instância serão adquiridas máquinas de *cardiofitness* (três passadeiras, duas elípticas, duas bicicletas verticais, duas bicicletas horizontais ou reclinadas), uma máquina de musculação com seis postos de trabalho (esta máquina permite a cada pessoa fazer dois exercícios em simultâneo), cinco máquinas para fazer exercícios localizados que permite trabalhar os bíceps e tríceps.

Para o ginásio serão, também, adquiridos equipamentos para o desenvolvimento de exercícios localizados e o respetivo material de apoio como por exemplo: halteres entre 5kg e 20kg, um suporte de halteres, um suporte de barras, um *kit fitness* de borracha, um aparelho abdominal, uma barra com molas e colchões com suporte. Será, também, adquirido um equipamento de som que funciona em *open space* que é extensível a todo o ginásio e o *software* de controlo de acessos e faturação que inclui sistema de débitos diretos.

Ainda nesta fase, e de forma a aproveitar o passeio junto ao rio Vouga que, se situa em frente ao ginásio será criada uma zona de lazer dotada de um telheiro com cobertura em *thermoclear* transparente e com estrutura em tubo para vão com aproximadamente 6mx4m. Para decorar a zona de lazer serão adquiridas duas combinações de dois sofás de cor preta com almofada bege com as medidas de 218cmx76cm. A estes sofás junta-se uma cama *sol lounge charm* em vime sintético com estrutura de alumínio cujas medidas são de 37x128x80m que aliam o requinte e o conforto onde os clientes poderão ler um livro, um jornal ou uma revista.

Orçamento Geral – Fase I



Engenharia e Serviços Técnicos, Lda

ORÇTO: 085_12_V1
 OBRA: Remodelação e beneficiação de espaços
 LOCAL: Termas de São Pedro do Sul
 Data: 08-09-2012

Item	Designação	Unid.	Quant.	Preço (Acresce IVA nos termos legais)
Barras de Apoio				
1	Fornecimento e montagem de barras de apoio simples 30 cm junto às banheiras e bases de duche – wc´s de todos os pisos			
	Total item 1	Vg	40 x 2	3.099,60 €
Adaptação de 4 wc´s para clientes de mobilidade reduzida				
2	Adaptação de 4 wc´s em quatro quartos individuais para wc´s de mobilidade reduzida inclui:			
	Fecho de 4 vãos existentes, abertura e remate de novos vãos para portas de correr para cima da parede;			
	Remoção das banheiras, bidés e aventais dos lavatórios;			
	Adaptação da canalização para torneira de base de chuveiro;			
	Fornecimento e montagem de 4 conjuntos de portas de correr em calha;			
	Fornecimento e aplicação de mosaico nas zonas a descoberto onde estavam as banheiras;			
	Fornecimento e montagem de barras de apoio rebatíveis junto às sanitas (4 conjuntos de 2 barras);			
	Recolha e transporte de resíduos a vazadouro e limpeza final da área de intervenção.			
	Total Item 2	Vg	4x1	7.618,00 €
Wc´s – Alteração de banheiras para bases duche				
3	Substituição de 6 banheiras por bases de duche inclui:			
	Remoção das banheiras existentes e readaptação da canalização para novas torneiras e bases de duche.			
	Revestimento de paredes e pavimento em mosaico cerâmico			
	Fornecimento e aplicação de base de chuveiro. Inclui torneiras misturadoras.			
	Fornecimento e montagem de resguardos para base de chuveiro com perfis cromados e vidros laminados.			
	Recolha e entrega de resíduos a vazadouro e limpeza final da área de intervenção.			
	Total Item 3	Vg	6x1	9.225,00 €
Ginásio				

4	Alteração da sala comum para o ginásio inclui:			
	Remoção do bar existente no local			
	Demolição de paredes existentes para o aumento do espaço e remoção do pavimento existente no salão			
	Readaptação da canalização, esgotos e iluminação na área de intervenção.			
	Execução de paredes divisórias em <i>pladur</i> hidrófugo para aumento dos balneários			
4(cont.)	Loiças sanitárias: fornecimento e aplicação de base 1 de chuveiro no wc das senhoras incluindo torneira misturadora, fornecimento e aplicação de 2 urinóis pequenos. Fornecimento e aplicação de dois lavatórios suspensos com torneiras monocomando.			
	Revestimento das paredes e pavimento cerâmico			
	Adaptação de duas portas de abrir existentes a aplicar nos novos vãos (poderá ser necessário aplicar novo aro).			
	Recolha e entrega de resíduos a vazadouro e limpeza final da área de intervenção.			
	Pinturas gerais de tetos e paredes com tinta plástica incluindo a sala de massagens.			
	Fornecimento e aplicação de flutuante laminado AC4 em toda a área do ginásio.			
	Total Item 4	Vg	1,00	18.803,01 €
	Bar			
5	Execução de Bar no Salão de Chá/Bar inclui:			
	Adaptação de canalização e esgotos para equipamentos do bar (conforme planta Fase I e levantamento efetuado no local).			
	Execução de balcão em MDF com tampo em vidro temperado.			
	Reposicionamento da iluminação no local do bar.			
	Remates do pavimento na área de intervenção.			
	Nota: Não inclui fornecimento e aplicação dos equipamentos.			
	Total de Item 5	Vg	1,00	3.995,04 €
	Receção			
6	Remoção do balcão de receção existente.			
	Eliminação de metade da pedra que sustenta o balcão de forma a reduzir a altura do balcão.			
	Adaptação do balcão da receção e instalação sobre a pedra que restou.			
	Envernizar balcão e respetiva pedra da receção.			
	Recolha e entrega de resíduos a vazadouro e limpeza final da área de intervenção.			
	Total de item 6	Vg	1,00	4.766,25 €
	Esplanada coberta			
7	Execução de esplanada em vidro para vão com aproximadamente 10mx7mx5m inclui:			

	Varandas de vidro temperado 10mm com vedantes em bicarbonato a abrir para os lados;			
	Cobertura em <i>thermoclear</i> transparente com sistema de abertura para um dos lados ou ao centro;			
	Estrutura em tubo quadrado 100x100 e 80x80cm.			
	Total de item 7	Vg	1,00	43.776,93 €
	Telheiro de fachada posterior			
8	Cobertura em <i>thermoclear</i> transparente com estrutura em tubo para vão com aproximadamente 6mx4m			
	Total de item 8	Vg	1,00	1.859,76 €
	Preparação de espaço para instalação de jacuzzi			
9	Adaptação de canalização para instalação de jacúzi.			
	Total de item 9	Vg	1,00	1.328,40 €
	Pintura de sala de massagens			
10	Pintura do teto e paredes da sala destinada a massagens com tinta CIN com quantas demãos forem necessárias.			
		Vg	1,00	724,47 €
	Orçamento final para trabalhos da Fase I			95.196,46 €

O total inclui IVA à taxa legal em vigor (23%).

Cliente: Hotel Solar do Rio

Fornecedor: AKI/IKEA

Assunto: Orçamento de material de
decoração e outros

Data: 12-08-2012



Material para esplanada coberta junto ao bar e zona de lazer junto ao rio

Produto	Descrição	Composição	Preço Unit.	Preço total
5 Conjuntos Cubic Plus	Com vidro temperado de 5mm de espessura	1 mesa, 4 cadeiras, 4 puffs (Castanho escuro)	699,00 €	4.298,85 €
8 Almofadas de decoração para esplanada junto ao bar	Medidas 46x46 cm	Aveludada (Castanho/Creme)	14,45 €	142,18 €
8 Almofadas de decoração para zona de lazer junto ao rio	Medidas 46x46 cm	Aveludada (Castanho/Creme)	14,45 €	142,18 €
2 Combinações de sofá	Medidas 218cmx76cm	Linha elegante e conforto (preto com almofada bege)	894,00 €	2.705,06 €
1 Cama Sol Lounge Charm	46cmx46cm	Vime sintético com estrutura em alumínio	229,00 €	346,45 €
Total do orçamento				7.634,72 €

O preço total e o total do orçamento incluem IVA à taxa legal em vigor (23%).

Orçamento
Cliente: Hotel Solar do Rio
Morada: Termas de São Pedro do Sul
NIF: 505 371 618
Data: 03/09/2012



Ref. ^a	Equipamento	Preço Unit.	Desc.	Valor Unit. (líquido)	Quantidade	Total (ilíquido)
6 sation	Total Gym (6 Estações)	9.000,00€	40,00%	5.400,00€	1,00	6.642,00 €
OD109	Olimpic Tree—D28	258,00€	40,00%	154,80€	1,00	190,40 €
FF217	Scott Brench	456,00€	40,00%	273,60€	1,00	336,58 €
FF203A	Olimpic Flat Bench	722,00€	40,00%	433,20€	1,00	532,84 €
FF202	Multipower	2.304,00€	40,00%	1.382,40€	1,00	1.700,35 €
FF211	Chin Dip	800,00€	40,00%	480,00€	1,00	590,40 €
Run-T100	TREADMILL Run	4.528,00€	46,00%	2.445,12€	3,00	9.022,49 €
PROtechV	VERTICAL BIKE – NEW	1.818,00€	45,00%	999,90€	2,00	1.999,80 €
PROtechR	HORIZONTAL BIKE – NEW	1.999,00€	45,00%	1.099,45€	2,00	2.459,75 €
PROtechH	ELLIPTICAL – NEW	2.555,00€	40,00%	1.533,00€	2,00	3.771,18 €
A019	SUPORTE DE BARRAS D28	92,00€	14,00%	79,12€	1,00	97,32 €
FFSH1	SUPORTE DE HALTERES 2,4M	788,00€	42,00%	457,04€	1,00	562,15 €
AO11-2	KIT FITNESS PUMP ²⁶	54,00€	14,00%	46,44€	10,00	571,21 €
A005	APARELHO ABDOMINAL	28,00€	14,00%	24,08€	2,00	59,24 €
A021	SUPORTE KIT DE PUMP	200,00€	14,00%	172,00€	1,00	211,56 €
A014-D28	DISCOS D28 2,5KGX2	5,50€	14,00%	4,73€	4,00	23,71 €
-	5KGX2	10,00€	14,00%	8,60€	6,00	63,47 €
-	10KGX2	20,00€	14,00%	17,20€	4,00	84,62 €
-	15KGX2	30,00€	14,00%	25,80€	4,00	126,93 €
-	20KGX2	40,00€	14,00%	34,40€	4,00	169,25 €

²⁶ Equipamento de borracha com pesos de 2*1,25kg +2*2,5kg+2*5kg+molas.

A017-5	BARRA COM MOLAS 2.2MD28	49,10€	14,00%	42,23€	1,00	51,94 €
A017-7	BARRA W COM MOLAS D28 ²⁷	32,00€	14,00%	27,52€	1,00	33,84 €
A020	HALTERES POLIURETANO	-	-	-	-	-
	5KGX2	41,00€	14,00%	35,26€	1,00	35,26€
	7,5KGX2	48,00€	14,00%	41,28€	1,00	43,37 €
	10KGX2	57,00€	14,00%	49,02€	1,00	60,29 €
	12,5KGX2	65,00€	14,00%	55,90€	1,00	68,75 €
	15KGX2	76,50€	14,00%	65,79€	1,00	80,92 €
	17,5KGX2	86,00€	14,00%	73,96€	1,00	90,97 €
	20KGX2	97,00€	14,00%	83,42€	1,00	102,60 €
A004	AEROBIC STEP ²⁸	52,00€	12,80%	45,34€	10,00	557,73 €
A001-1	SUPORTE DE COLCHÕES	25,00€	0,00%	25,00€	1,00	30,75 €
A001-2	COLCHÕES FITNESS ²⁹	16,00€	12,80%	13,95€	12,00	205,93 €
VX400	AMPLIFICADOR 200W	225,00€	10,00%	202,50€	1,000	249,07 €
K80	COLUNAS 85W/170PW- (PAR)	144,00€	10,00%	129,60€	1,00	159,40 €
MCD1.1	LEITOR DE CD+MP3	186,00€	10,00%	167,40€	1,00	205,90 €
M155	BANCO SIMPLES 4F	68,00€	15,00%	57,80€	6,00	426,56 €
M168	CACIFO DUPLO 3P	225,00€	15,00%	191,25€	4,00	940,95 €
-	SOFTWARE DE CONTROLO DE ACESSOS E FATURAÇÃO	988,00€	12,00%	869,44€	1,00	1.069,41 €
-	SISTEMA DE DÉBITO DIRETO	398,00€	12,00%	350,24€	1,00	350,24€
					TOTAL	33.979,13 €

O total inclui IVA à taxa legal em vigor (23%).

²⁷ Inclui halteres poliuretano 2,5kg

²⁸ Size: L97xW36xH25cm

²⁹ Hole to hole is in 50.3cm – Size: 15mmx60cmx150cm.

Orçamento Sauna e Jacuzzi

Cliente: Hotel Solar do Rio

Morada: Termas de São Pedro do Sul

NIF: 505 371 618

Data: 03/10/2012



Ref. ^a	Equipamento	Preço Unit.	Desc.	Valor Unit.	Quantidade	Total
M12.26	Sauna 9KW 2MX2M com acessórios	3.650,00 €	25,00 %	2.737,50 €	1,00	3.367,12 €
M38.45	Jacuzzi 2380x2150x930mm – 35 Jets – Tratamento Ozone	9.900,00 €	28,00 %	7.128,00 €	1,00	8.767,49 €
Total						12.134,56 €

O total inclui IVA à taxa legal em vigor (23%).

Cliente: Hotel Solar do Rio

Fornecedor: Quirumed, S.L e Luxus, Ld.^a

**Assunto: Orçamento de mobiliário e material
para sala de massagens**

Data: 22-08-2012



Mobiliário e material para sala de massagens				
Referência	Descrição do produto	Quant.	Preço Unit. (líquido)	Preço Total (ilíquido)
QM-9329N	Marquesa fixa com estrutura em aço – cor preta	1	189,95€	233,08€
448-8504- BL	Rolo de papel ultra resistente para marquesa. Capa lisa 50gr/m2 – branco	25	2.38€	73,18€
A4405	Porta rolos de papel para marquesa com pé	1	58,00€	71,34€
064- MJ5610B	Toalhas de algodão brancas 107X56	20	5,40€	132,84€
064- MJ6012B	Tolhas de algodão brancas 127X60	20	7,90€	194,34€
1MA21	Móvel de apoio com uma gaveta + tampo bascul	1	246,00€	305,58€
Total ilíquido				1.007,36€

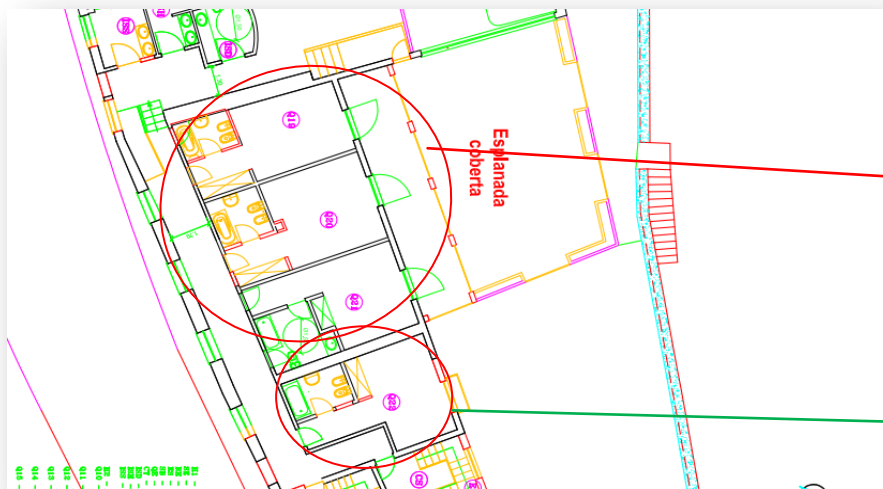
Inclui IVA à taxa legal em vigor (23%).



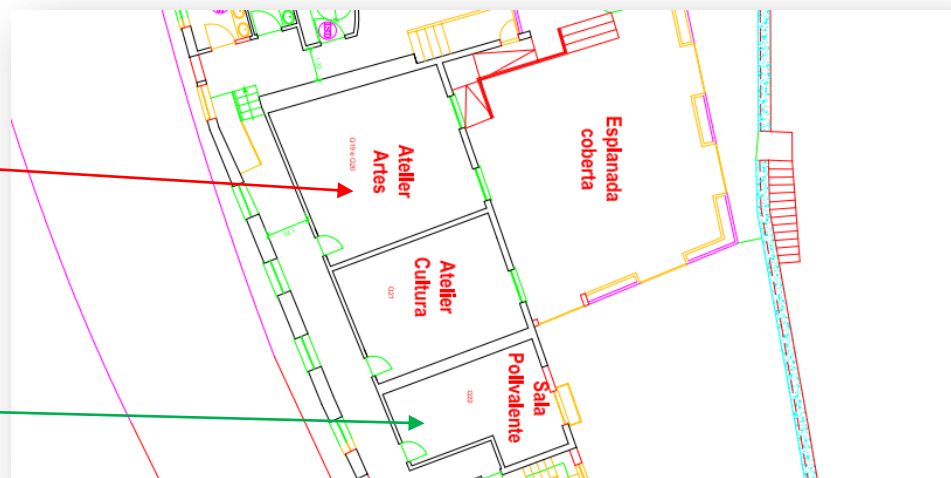
ANEXO/APÊNDICE IV
Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do
Rio - Fase II

Adaptação de quatro quartos para instalação de Atelier das Artes e Atelier da Cultura

Fase I

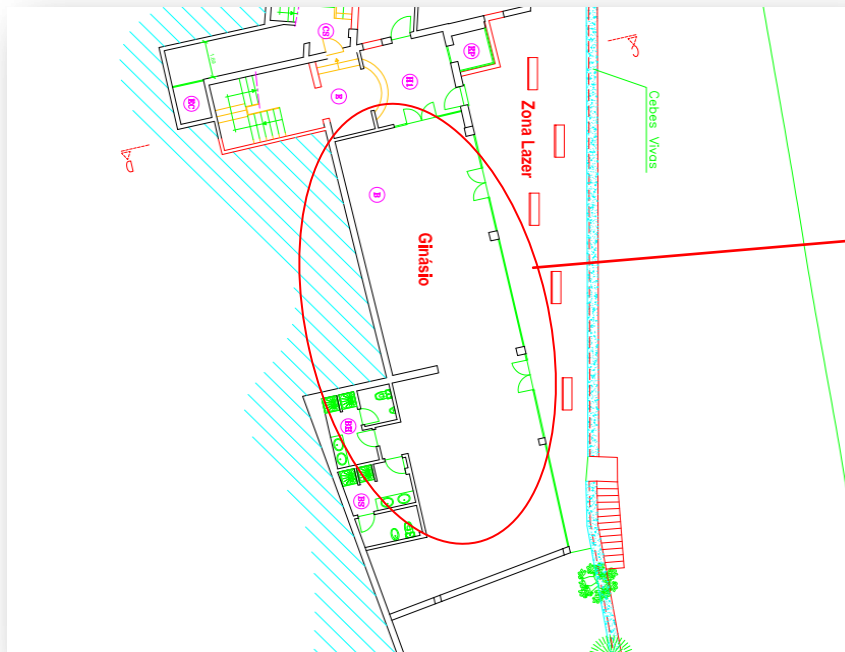


Fase II

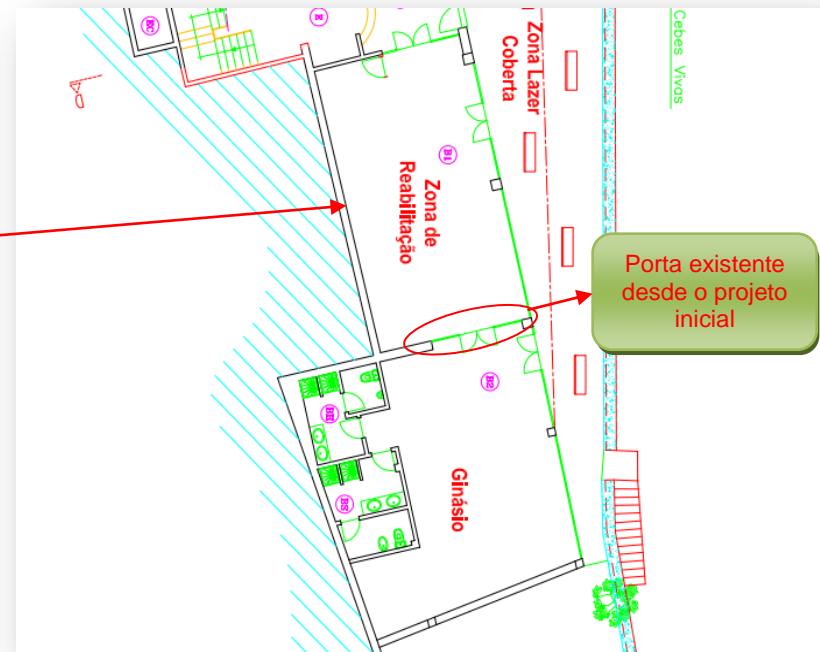


Instalação de sala de reabilitação no ginásio

Fase I

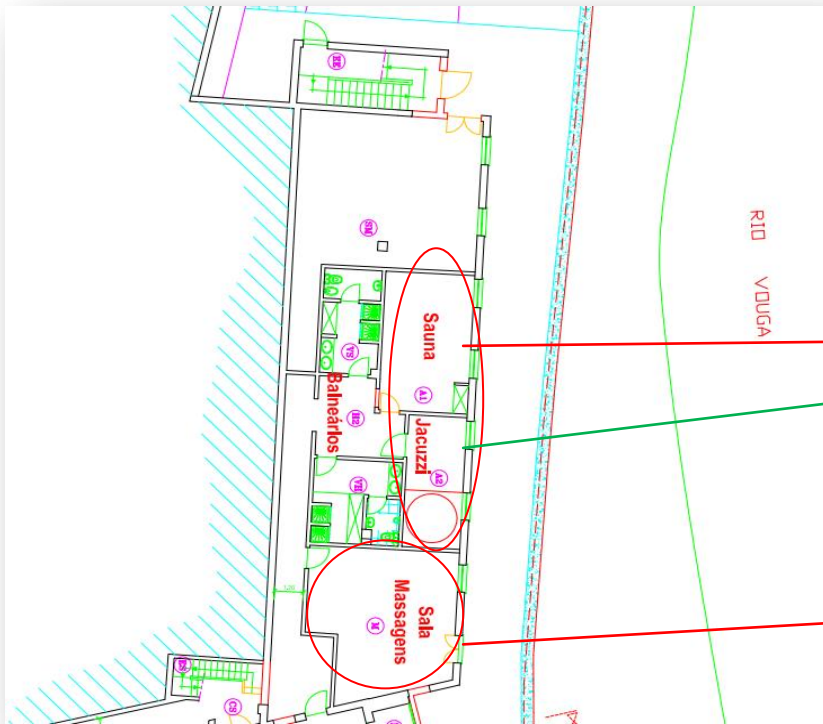


Fase II

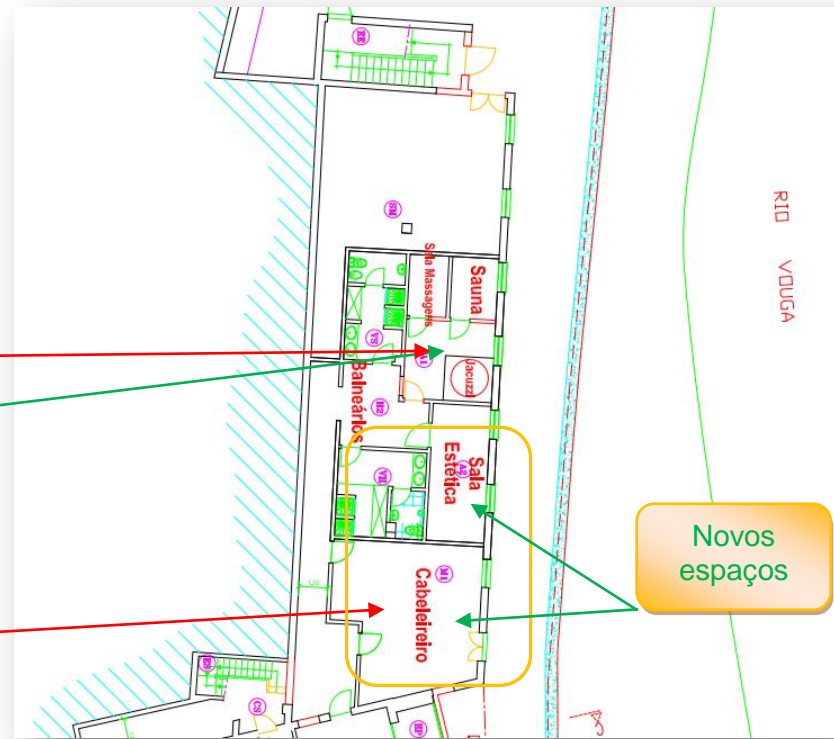


Adaptação de ala esquerda do piso -3 para instalação de sala de cabeleireiro e sala de estética

Fase I



Fase II



Descrição das alterações a efetuar na fase II

A eliminação dos quartos 312, 314, 316 e 318 reduz o número de alojamentos disponíveis para venda no hotel no entanto, além dos quartos ficarem mais centralizados (estes quartos estavam isolados na ala direita do piso 0 do hotel) dão lugar à criação de duas infraestruturas (*atelier* da cultura e *atelier* das artes) essenciais no conceito do projeto sénior. Os *ateliers* destinam-se ao desenvolvimento de algumas atividades muito apreciadas pelos seniores nomeadamente: sessões de leitura diárias, sessões de cinema, trabalhos manuais, pintura, desenho e rezas do terço bem como, jogos de cartas, *sudoku*, palavras cruzadas e conto de anedotas que serão desenvolvidas neste local.

Os trabalhos de execução dos *ateliers* consistem na readaptação dos quartos em espaços amplos que, implicam a demolição de paredes divisórias, loiças sanitárias, armários embutidos e pavimentos. No entanto, o quarto 318 terá de dar lugar a uma sala polivalente porque, a parede que separa o quarto 318 do quarto 316 não pode ser abolida por ser uma parede de sustentação do edifício. Assim, a divisão dos *ateliers* será feita entre os quartos 312, 314 e 316 e a sala polivalente servirá de apoio aos *ateliers* tanto para arrumos como, para o desenvolvimento de atividades que ocupem menos espaço.

A divisão dos *ateliers* será efetuada através da execução de uma parede divisória em *pladur* com isolamento em lã de rocha. Nos espaços intervencionados, será aplicado pavimento flutuante AC4 e serão feitas pinturas gerais de tetos e paredes. Serão, ainda, readaptadas as portas e a iluminação dos espaços e serão feitos remates nas paredes e nos tetos com material adequado. Estes dois espaços exigem que, seja feito um investimento de mobiliário, utensílios de trabalho e equipamentos com vista ao desenvolvimento de atividades de costura, leitura, sessões de música e cinema.

Para o *atelier* das artes será adquirida uma máquina de costura e *kits* de costura manual, telas de pintar, estojos de tintas e pincéis para o desenvolvimento de atividades de pintura. Será, também, adquirido material de desenho diverso, material de tricô e croché. Para o *atelier* das artes será comprado mobiliário para o desenvolvimento de atividades nomeadamente, uma estante de *atelier* com 280cmx202cm para arrumação do material, três mesas retangulares (150cmx74cm) de fácil arrumação e limpeza e dez cadeiras de fácil arrumação de 43xcmx81cm.

O *atelier* da cultura destina-se ao desenvolvimento de sessões de cinema e para tal, será necessário adquirir um plasma de 127cm e filmes que incluem clássicos, documentários, romances e comédia. Neste espaço serão, também, desenvolvidas

sessões de música e por isso, será adquirida uma aparelhagem, CD'S e DVD'S de fado, música clássica e *jazz*. A escolha do género de filmes e de música recaiu nas possíveis escolhas e motivações dos clientes.

No *atelier* da cultura serão, também, desenvolvidas sessões de leitura, de palavras cruzadas, sudoku e anedotas com vista à ocupação dos tempos livres dos seniores. Em termos de mobiliário, o *atelier* da cultura carece, apenas, da aquisição de uma estante móvel para a colocação do plasma e arrumação de material (livros, filmes, CD'S e DVD'S) na medida em que, as cadeiras da antiga sala de reuniões transitam para ao atelier da cultura por serem cómodas (almofadadas) e por se encontrarem em bom estado de conservação.

Dado que, esta fase do projeto se associa, maioritariamente, a clientes da modalidade de alojamento permanente que, ficam alojados no hotel por um período superior a uma semana será criada uma sala de reabilitação no piso -3. Esta sala destina-se à realização de exercícios localizados que poderão ser executados como, complemento dos tratamentos e da fisioterapia efetuados durante os tratamentos nos balneários. A sala de reabilitação será readaptada no ginásio que, desde o projeto inicial mantém a separação do bar com a sala de reuniões e, assim, será possível desenvolver as atividades desportivas e de reabilitação no espaço do ginásio.

O equipamento adquirido para o ginásio na fase I, não ocupa a totalidade do espaço e é de fácil arrumação e portanto, é possível adaptar o horário do ginásio para que a sala de reabilitação funcione neste local fora do horário de funcionamento do ginásio. O horário do ginásio poderá ser definido a partir das 11h ou 12h ou dentro de outro horário estabelecido com o Diretor Técnico do Ginásio de forma a, possibilitar o desenvolvimento das atividades de reabilitação.

Em termos de material, a sala de reabilitação necessita de equipamentos e utensílios específicos (fitas elásticas, bandas elásticas de pilates, munhequeiras e tornozeleiras, bolas de massagem de diferentes tamanhos, exercitadores de mão e de pés) para o desenvolvimento de terapias básicas associadas à reabilitação. Além disso, serão adquiridos equipamentos necessários para o desenvolvimento de exercícios localizados tais como: colchões, barras de equilíbrio e uma marquesa de aço.

Enquanto na fase I a sala de massagens, a sauna e o *jacuzzi* estavam separadas nesta fase, serão distribuídas em duas salas ficando separadas por uma divisória em *pladur* porque, no lugar da sala de massagens será instalado um cabeleireiro e no lugar da sauna será instalada a sala de estética. A instalação do cabeleireiro e da sala de estética foram arquitetadas para a fase II do projeto não só para não sobrecarregar

o investimento da fase I mas também, porque a fase II está associada aos clientes da modalidade permanente que permanecerão mais tempo no hotel e por isso, irão ter mais necessidade de terem à disposição espaços que lhes permitam cuidar da sua beleza.

A instalação do cabeleireiro implica a aquisição do mobiliário de cabeleireiro que inclui a receção, três cadeiras e três bancadas, duas rampas de lavagem, um móvel expositor, dois móveis de apoio e dois sofás para a zona de espera. Além disso, a canalização será adaptada e será feita a instalação da tubagem para água quente e água fria. A sala destinada ao cabeleireiro possui uma janela que lhe confere iluminação e uma porta com acesso direto ao exterior e com ligação direta ao parque de estacionamento do hotel e ao passadiço junto ao rio.

Numa primeira instância, a sala de estética destina-se aos cuidados estéticos básicos e por isso, deve ser equipada com material básico: uma marquesa, um armário de apoio para arrumos e material de trabalho para manicure e pedicure. Além disso, é necessário proceder à instalação de um lavatório e efetuar a canalização da água para este local. A sala de estética e o cabeleireiro têm acesso direto ao exterior o que significa que, estes dois espaços poderão ser abertos a clientes externos.

A decoração dos espaços de beleza mencionados, fica a cargo da Direção bem como, a decoração dos quartos que serão, nesta fase, alvo de remodelação em termos de decoração o que não acontecia desde a abertura do estabelecimento. Assim, serão adquiridos oitenta (dois para cada quarto) cortinados opacos de cor laranja com medidas de 140x240cm e quarenta e cinco colchas (uma para cada quarto ficando as restantes em *stock*) almofadadas e extra macias com a parte superior castanha e a inferior bege. Para as camas serão adquiridas oitenta almofadas (duas para cada cama) aveludadas de cor castanha e laranja com medidas de 46x46cm.

Serão, também, adquiridos quarenta tapetes de pelo comprido com uma superfície macia para os pés reduzindo o risco dos clientes escorregarem cujas dimensões são de 150x80cm. Para proporcionar maior relaxamento e comodidade aos hóspedes serão adquiridas quarenta poltronas de canto de linha elegante e conforto de cor bege para os quartos. A escolha das cores dos utensílios e mobiliário de decoração em tons de laranja, bege e castanho foi pensada de forma propositada por serem cores que transmitem um misto de calma e passividade (bege), movimento e espontaneidade (laranja) e maturidade, consciência e responsabilidade (castanho) que são motivações e estados de espírito dos clientes seniores.

Com o intuito de reforçar a segurança do edifício, nesta fase serão instalados os sistemas de vídeo de videovigilância em grande proporção das áreas comuns do edifício através da instalação de câmaras de vídeo a cores em locais estratégicos e de acessos públicos e condicionados, garantindo uma segurança, proteção de bens e pessoas. O valor apresentado na tabela 3.5 corresponde ao valor de instalação e fornecimento do equipamento e à avença mensal (51,33x12meses) referente à assistência técnica.

Nesta fase será, também, instalada uma solução de detecção de incêndio através da colocação de um sistema único do tipo analógico na receção. O sistema de proteção baseia-se na aplicação de detetores óticos nos quartos, restaurante, bar, receção e sala de estar. Já, nos locais estratégicos e caminhos de evacuação serão instaladas betoneiras de alarme manual para acionamento imediato do alerta em caso de alguma anormalidade.

Ainda, com o intuito de reforçar a segurança do edifício será instalado nesta fase um sistema de detecção de intrusão que será efetuado através da proteção estratégica do edifício condicionando os caminhos de evacuação. Apenas pessoas autorizadas para o efeito (Direção, Administração, segurança noturno e rececionistas) terão acesso ao sistema que será concedido através da utilização de códigos individuais e personalizados em teclados. Este sistema será subdividido por forma a, ser ativado ou desativado por áreas não pondo desta forma, em risco as restantes zonas das instalações que se encontrem encerradas. Nesta fase a instalação do sistema de intrusão está projetada, principalmente, para as saídas de emergência.

ORÇAMENTO GERAL – FASE II

ORÇ.TO: Hotel Solar do Rio
 CLIENTE: Hotel Solar do Rio
 OBRA: Beneficiação de espaços
 Local: Termas de São Pedro do Sul
 Data: 08-09-2012



Engenharia e Serviços Técnicos, Lda

Item	Designação	Unid.	Quant.	Preço (Acresce IVA nos termos legais)
	Atelier das Artes e da Cultura			
1	Readaptação de 3 quartos para espaço amplo destinado a <i>atelier</i> de artes e da cultura inclui:			
	Demolição de paredes divisórias, loiças, sanitárias, armários embutidos e pavimentos;			
	Execução da parede divisória em <i>pladur</i> com isolamento em lã de rocha (divide o atelier das artes com o atelier da cultura);			
	Fornecimento e aplicação de pavimento flutuante AC4 em toda a área de intervenção;			
	Pinturas gerais de tetos e paredes com tinta plástica;			
	Readaptação de portas existentes (poderá ser necessário aros novos);			
	Readaptação da iluminação;			
	Remates das paredes e tetos com material adequado;			
	Remoção e entrega de resíduos a vazadouro e limpeza final da área de intervenção.			
		Total de item 1	vg	1
	Sala de estética			
3	Adaptação de canalização e esgotos na sala de estética			
	Colocação de um lavatório com tubagem para água quente e água fria			
	Total de item 3	Vg	1,00	1.697,40 €
	Sala de cabeleireiro: Canalização e tomadas elétricas			
4	Instalação de canalização inclui:			
	Abertura de roços;			
	Colocação de tubagens de água quente e fria			
	Ligação da tubagem de esgotos ao saneamento (basta a colocação de uma tubagem direta à fossa que se encontra muito próxima do local do cabeleireiro).			
	Colocação de torneiras para lava-cabeças			
	Colocação de 6 tomadas elétricas			
	Total de item 4	vg	1,00	4.452,60 €
ORÇAMENTO FINAL PARA TRABALHOS DA FASE II				16.050,27 €

Incluí IVA à taxa legal em vigor (23%).

ORÇAMENTO DE MATERIAL PARA ATELIER DA CULTURA

Material para Atelier da Cultura				
Fornecedor	Equipamento	Quantidade	Preço Uni.	Preço Total
FNAC	LG TV PLASMA 50PA4500 127cm 600HZ 2XHDMI USB	1,00	729,00 €	896,67 €
IKEA	Estante- Móvel 280cmx202cm – branco	1,00	268,99 €	330,85 €
FNAC	Aparelhagem Samsung Micro CD/DVD MM-D430D	1,00	179,99 €	221,38 €
BERTRAND	Livros para sessões de leitura	20,00	-	369,00 €
BERTRAND	Livros para ocupação de tempos livres (sudoku, palavras cruzadas)	10,00	-	184,50 €
FNAC	Filmes para sessões de cinemas (clássicos, documentários, romances e comédia)	20,00	-	492,00 €
FNAC	CDS/DVS para sessões de música (fado, jazz, clássica)	10,00	-	184,50 €
Total (Inclui IVA a 23%)				2.678,90 €

(O valor estipulado para aquisição de livros, filmes, CDS e DVDS é aproximado).

Cliente: Hotel Solar do Rio

Fornecedor: Quirumed

Assunto: Orçamento de equipamentos/mobiliário



Equipamentos e mobiliário para sala de reabilitação

Produto	Descrição do produto	Quantidade	Preço Unit.	Preço Total
Fitas Elásticas	Assessórios de reabilitação	5,00	17,48 €	107,50 €
Banda Elástica Pilates	Assessórios de reabilitação	5,00	25,28 €	155,47 €
Munhequeiras e tornozeleiras	Pesos para exercícios de reabilitação e fortalecimento muscular 2kg-26mm	3,00	25,28 €	93,28 €
Munhequeiras e tornozeleiras	Pesos para exercícios de reabilitação e fortalecimento muscular 3kg – 31mm	3,00	29,28 €	108,04 €
Colchão	Colchão de reabilitação 200x100x3m	3,00	110,19 €	406,60 €
Mat Terapia	Colchão para exercícios localizados 1,5x60x180cm	3,00	47,00 €	173,43 €
Barras de equilíbrio	Assessórios para equilíbrio e reflexos	3,00	51,47 €	189,92 €
MSD Tubulação com alças	Assessórios para reabilitação – fitas elásticas	5,00	10,00 €	61,50 €
MSD Tubulação ombros	Assessórios para reabilitação – fitas elásticas	5,00	18,52 €	113,90 €
Bolas de massagem	Terapia para mãos 6 cm	5,00	2,10 €	12,91 €
Bolas de massagem	Terapia de mãos 9 cm	5,00	3,10 €	19,06 €
Bolas de massagem	Terapia de mãos 16 cm	5,00	7,50 €	46,13 €
Exercitador mão	Exercitador de mão forma de ovo	4,00	8,00 €	39,36 €
Via Prohands	Exercitador de mãos e dedos	4,00	15,00 €	73,80 €
Espuma de apoio	Terapia de pés e dedos	4,00	22,70 €	111,68 €
Marquesa de aço	Marquesa tripartida para exercícios/massagens	1,00	189,95 €	233,64 €
Total ilíquido (IVA 23%)				1.946,22 €



LIPOLESS



Ex.mo (s) Sr. (s)
**VENDÁREA – EMPREENDIMENTOS
TURÍSTICOS S.A**
ESTRADA NACIONAL 16 –
TERMAS DE SÃO PEDRO Do SUL
VÁRZEA
3660-692 VÁRZEA SPS

V/ Consulta: Hotel Solar do Rio
Validade da proposta: 30 dias
Método de expedição: N/ Carro

N/Ref. ^a	Designação	Quant.	Uni.	Preço Unit.	IVA	Total
CABELEIREIRO						
1RC26	Receção Conny – Melan – Mad Print Preto	1,00	Un.	€ 693,00	23%	852,39 €
1CO7BH1A	Cad. Neusa, Base alumínio –Hidrau, Cat-A	3,00	Un.	€ 326,20	23%	1.203,67 €
1B26	Bancada Conny Individual, Mad Pint – Preto	3,00	Un.	€ 353,20	23%	1.304,41 €
1RO7FVA	Rampa Neusa, Fibra Vid.Prt, Louça Prt, Cat A	2,00	Un.	€ 665,00	23%	1.635,90 €
1EXPO1PRT	Móvel Expositor Alto Preto, Pés Alumínio	1,00	Un.	€ 418,60	23%	514,87 €
1MA21	Móvel Apoio 1 Gav. + Tampo Bascul – Pint Prt.	2,00	Un.	€ 259,00	23%	637,14 €
1S05.2A	Sofá Atlantis, Pés Crom., Cat-A/S	2,00	Un.	€ 399,00	23%	981,54 €
SALA DE ESTÉTICA						
1MA21	Móvel Apoio 1 Gav. + Tampo Bascul – Pint Prt.	1,00	Un.	€ 259,00	23%	318,57 €
1MA15	Móvel com cadeira para manicura	1,00	Un.	€ 246,00	23%	302,58 €

Total líquido: 6.301,10 €
IVA: 1.449,25 €
Total ilíquido: 7.751,07 €

Cliente: Hotel Solar do Rio

Fornecedor: Quirumed

Assunto: Orçamento de mobiliário

Data: 22-08-2012



Mobiliário para gabinete de estética

Referência	Descrição do produto	Quantidade	Preço Unit.	Preço Total
QMSI34AS	Poltrona estofada em sintético preto com estrutura em aço inoxidável – cor preta	2	128,26 €	315,52 €
QM – 9329AZ	Marquesa fixa com estrutura em aço – cor preta	1	182,60 €	224,60 €
A4444	Mesa carrinho três alturas – cor preta	1	158,00 €	194,34 €
QM LAMPBUR	Lâmpada com braço articulado – cor prata	1	53,90 €	66,29 €
QM9934-AZ	Banco estufado com encosto – base cromada (elevação a gás com 5 rodas)	1	65,00 €	79,95 €
Total ilíquido (IVA 23%)				880,70 €

Atenção ao Cliente Portugal:

Horário:

Segunda à Sexta-Feira: das 9:00 às 18:00

CARDIOLINE

LIPOLESS

OMRON

 **HEINE**

3M Littmann

 **Riester**

 **SUNRISE MEDICAL**

 **CM INSTRUMENTE**

Cliente: Hotel Solar do Rio

Fornecedor: AKI/IKEA

Assunto: Orçamento de material de decoração de quartos e mobiliário

Data: 12-08-2012

IKEA®



Mobiliário e material de decoração de quartos

Produto	Descrição	Composição	Preço Unit.	Preço total
80 Almofadas de decoração quartos	Medidas 46x46 cm	Aveludada (Castanha e Laranja)	14,45 €	1.421,88 €
45 Colchas para cama	Medidas 180x280/40x60 cm	Acolchoada/Extra macia (castanha e bege)	24,99 €	1.383,19 €
40 Tapetes pelo comprido	Medidas 150x80 cm	Superfície macia para os pés. Reduz o risco de escorregar.	39,99 €	1.967,51 €
40 Poltrona de canto	Medidas 71x80 cm	Linha elegante/conforto (bege)	149,00 €	7.330,80 €
Orçamento total				12.103,38 €

O preço total e o orçamento total incluem IVA à taxa legal em vigor (23%).



Orçamento/proposta n.º 20122109

Data de emissão: 05.10.2012

SECURITAS

Serviços e Tecnologia de Segurança, S.A

Rua Rodrigues Lobo, 2

2799-553 LINDA-A-VELHA

Ex.mo (s) Sr. (s)
VENDÁREA, S.A
Hotel Solar do Rio
EN 16 – Termas de São Pedro do Sul
3660-692 VÁRZEA SPS

Assunto: Orçamento de instalação de sistema de videovigilância, deteção de intrusão e deteção de incêndio.

Sumário

É com espírito de abertura, transparência e confiança que a Securitas se compromete a prestar um serviço de segurança que vá de encontro às expectativas da Vendárea - Empreendimentos Turísticos, S.A. Gostaríamos de estabelecer uma relação de parceria com a Vendárea - Empreendimentos Turísticos, S.A.

A solução de segurança adequada às suas necessidades é a seguinte: Implementar uma solução de deteção automática de intrusão, de deteção automática de incêndio e de vídeo vigilância, na Unidade Hoteleira da Vendárea S.A. em São Pedro do Sul. Estamos convictos que as soluções apresentadas vão de encontro à Vossas necessidades e é nossa convicção que esta parceria proporcionará valor acrescentado à V/ Empresa.

Baseada na solução de segurança “feita à medida” das vossas necessidades, acreditamos que a Securitas é o parceiro certo para colaborar com V.Exas.

A nossa solução de segurança foi delineada tendo por base as peças desenhadas que gentilmente nos foram disponibilizadas. No entanto, é nosso objetivo a longo prazo, encontrar ainda mais soluções de segurança durante o período contractual.

Solução de Deteção de Intrusão Memória Descritiva

Genericamente, a solução aqui equacionada visa a implementação de um sistema automático de deteção de intrusão na Unidade Hoteleira da Vendárea -

Empreendimentos Turísticos, S.A. para proteção estratégica do edifício através do condicionamento dos caminhos de evacuação.

Na circunstância, o tipo de proteção utilizada no interior, será baseado na utilização de contatos magnéticos, constituindo desta forma, um tipo de proteção, que limita com um elevado nível de segurança, a probabilidade de aceder de forma desautorizada às áreas concessionadas a emergências.

O acesso ao sistema será concedido apenas a pessoas autorizadas para o efeito, através da utilização de códigos individuais e personalizados em teclados a colocar no junto da receção da unidade hoteleira.

O sistema será baseado na criação de partições/zonas, isto é, poderá ser subdividido do modo a poder ser ativado ou desativado por áreas, não pondo desta forma em risco as restantes zonas das instalações, que se encontrem encerradas. Para além das diferentes Partições, existe a possibilidade de programar códigos de acesso Globais (acesso a todas as áreas) ou códigos restritos apenas as zonas a indicar.

Todas as operações efetuadas no sistema, por pessoas devidamente autorizadas, ficarão registadas com a indicação data/hora/identificação do utente, no histórico do sistema, a constituir a partir do dia da entrada em funcionamento do mesmo.

Serão igualmente registadas todas as situações de alarme, assim como algumas indicações de carácter técnico, permitindo antecipar a previsibilidade de determinado tipo de avarias, nomeadamente, informações sobre o estado das baterias e da linha telefónica, através da qual poderão ser transmitidas, em condições normais, todas as informações atrás referidas, para a Central de Receção de Alarmes da SECURITAS.

A transmissão de sinais para a Central de Receção de Alarmes da SECURITAS será efetuada através da linha telefónica do cliente.

Solução de Detecção de Incêndio - Memória Descritiva

A Solução de Segurança equacionada resulta da análise criteriosa das peças desenhadas que gentilmente nos foram fornecidas.

Neste sentido, a solução técnica encontrada, baseia-se numa configuração de um Sistema único do tipo Analógico - Endereçável, distribuído pela totalidade da Unidade Hoteleira.

A Unidade de Controlo ficará instalada em local a designar (sugerimos a Receção), a partir da qual será construída uma rede de deteção distribuída através dos seus Loop's, no qual, serão instalados os detetores, sirenes, betoneiras e demais equipamentos.

O tipo de proteção utilizada será baseado na aplicação de detetores óticos, em áreas como Quartos, Receção, Escritórios e Salas Polivalentes. Em locais estratégicos e caminhos de evacuação, serão instaladas Betoneiras de alarme manual, para acionamento imediato do alerta em caso de alguma anormalidade.

A cada Detetor ou Betoneira corresponderá um endereço na Central de Deteção de Incêndio, devidamente identificado com a denominação que lhe for atribuída, de modo a que seja possível localizar exatamente e no mais curto espaço de tempo, os focos de incêndio ou anomalia existentes.

Todas as operações efetuadas no sistema, por pessoas devidamente autorizadas, ficarão registadas com a indicação data/hora, no histórico do sistema, a constituir a partir do dia da entrada em funcionamento do mesmo.

Recomendamos que a comunicação seja realizada para o Corpo de Bombeiros Local, de acordo com o Artº137,º Secção III Capitulo I do Dec. Lei 409/98 de 23.13.

Todo o equipamento encontra-se Homologado de Acordo com a Norma EN.54 Parte 2 e Parte 4 e obedecendo a todas as determinações legais Europeias e Nacionais. No caso específico de Portugal, este sistema já obedece ao **Decreto-Lei N.º220/08 e Portaria N.º 1532/08** recentemente colocadas em vigor.

O funcionamento dos sistemas aqui apresentados serão devidamente apoiados pelos Serviços de Assistência Técnica, cuja operacionalidade é assegurada.

Solução de Vídeo Vigilância – Memória Descritiva

Na sequência das Peças desenhadas que nos foram dispensadas, equacionou-se uma solução de Vídeo Vigilância, que abrangesse, grande parte das áreas comuns e corredores das Unidade Hoteleira.

Basicamente a solução presentemente equacionada visa a instalação de câmaras de vídeo a cores em locais estratégicos e de acessos públicos e condicionados, garantindo uma segurança e proteção de bens e pessoas. Neste sentido, equacionou-se o fornecimento de câmaras fixas a cores, tipo minidome, e com capacidade de serem resistentes ao choque, o que constitui uma excelente solução para a visualização deste tipo de instalações.

O posto de comando do sistema será centralizado em local a definir, através de dois Multiplexeres/vídeo gravadores digitais de 16 canais com um disco de 1 TBite, dotando-lhe uma capacidade de armazenamento de aproximadamente trinta dias. As suas principais funções são as de multiplexar todas as imagens recebidas, de modo a permitir a gravação “simultânea” das imagens provenientes das câmaras do sistema.

A partir do exterior e via Internet, ou da rede interna do cliente, este sistema terá igualmente a possibilidade de poder ser controlado a partir por quem esteja devidamente autorizado para o efeito, no que se refere, tanto a imagens ao vivo como a imagens gravadas em disco, desde que, criadas as condições necessárias para o efeito.

Será possível programar diferentes modos de gravação, nomeadamente, gravação contínua, por deteção de movimentos ou na sequência de um alarme de intrusão, assim como estabelecer previamente o número de imagens por segundo a gravar, em função do modo de gravação programado.

As imagens serão visualizadas na Receção através de dois monitores de alta resolução de 19”, conferindo-lhes a possibilidade de observar, simultaneamente, todas as câmaras do sistema.

Serviços associados

Serviço de assistência técnica

A garantia da eficácia do funcionamento dos sistemas e dos equipamentos, está intimamente ligada ao indispensável Serviço de Manutenção que, faz parte integrante da presente solução.

Este serviço compreende **uma visita de inspeção anual obrigatória**, tendo por finalidade a boa operacionalidade dos sistemas, assim como eventuais reparações ou afinações, **incluindo a substituição de equipamentos por motivo de avaria**, assegurando o atendimento técnico permanente aos clientes, 24 horas por dia todos os dias do ano.

Para a execução deste serviço a Securitas dispõe de um Departamento específico e exclusivamente dedicado ao mesmo, do qual faz parte um conjunto de técnicos, distribuídos regionalmente, a nível nacional, de reconhecida idoneidade e competência técnica, sustentada pela formação contínua a que estão sujeitos.

Serviço de ligação à central de receção de sistemas

Atualmente, um sistema de Deteção de Intrusão, sem uma ligação a uma Central de Receção de Sistemas

(CRS) é um sistema ineficiente e desacompanhado. A Ligação á CRS da Securitas, é pois o garante da vigilância remota 24 horas por dia, 365 dias por ano.

A CRS está dotada de uma panóplia de meios técnicos de alta tecnologia, que em conjunto com uma equipa altamente treinada para lidar com as situações de emergência, lhe garante o acompanhamento do alarme até que seja totalmente averiguada a causa e acionados os meios adequados á situação.

A CRS ao receber um alarme de um sistema de deteção de intrusão, liga de imediato à instalação. Nesta fase, esta chamada tem dois objetivos:

Efeito dissuasor, convidando o eventual intruso a abandonar as instalações.

Confirmação do Alarme. Caso a chamada seja atendida e depois de se confirmar, através de uma palavra de código, a credenciação do interlocutor, determina-se a causa do alarme.

A ausência de resposta, ou na resposta com código inválido, significa haver uma intrusão, levando a Securitas a acionar os meios de intervenção, que poderão ser variados e ajustados às necessidades de segurança do Cliente.

A ligação á CRS, juntamente com o Serviço de Assistência Técnica, são também o garante do funcionamento sem interrupções do sistema, reportando o Sistema de Deteção de Intrusão para a CRS, qualquer anomalia que possua. A visita do Técnico é depois ativada, de modo a que se processe à devida reparação.

Ligação à Central de Monitor de Alarmes – Sistema de Deteção de Incêndios

Também no que diz respeito à deteção de incêndio, a Securitas disponibiliza um serviço de monitorização de alarmes, contudo aconselhamos sempre os Clientes a utilizarem este serviço como redundância a uma ligação direta á corporação de Bombeiros da zona.

À semelhança com a atuação em caso de alarme de Intrusão, no caso do Alarme de Fogo, o primeiro contato é efetuado para a instalação, no sentido de se averiguar tratar-se de uma situação real ou apenas um falso alarme. Caso se confirme o alarme ou caso não haja resposta das instalações, serão de imediato informados os Bombeiros.

A Securitas não disponibiliza o serviço de intervenção de Piquete, por o considerar ineficiente nestas situações, contudo e para que a verificação possa ser efetuada com uma elevada rapidez, recomenda o serviço de receção de Imagem.

É ainda condição obrigatória para a Ligação à CMA de um sistema de deteção de fogo, o Cliente possuir um seguro válido para cobertura dos seus bens móveis e imóveis relativamente a este risco e que tal não o obrigue a ter uma ligação aos Bombeiros ou outra entidade.

Oferta Comercial

Fornecimento e Instalação da Solução Automática de Detecção de Intrusão, conforme anteriormente descrito:

Preço para o fornecimento e instalação do sistema é de **€ 3.061,00***

O valor da subscrição mensal, correspondente ao serviço de Assistência Técnica e Ligação à Central Recetora de Sistemas, é de: **€ 23,25***.

Fornecimento e Instalação da Solução Automática de Detecção de Incêndio, conforme anteriormente descrito:

Preço para o fornecimento e instalação do sistema é de **€ 15.783,00***

O valor da subscrição mensal, correspondente ao serviço de Assistência Técnica e Ligação à Central Recetora de Sistemas, é de: **€ 38,09***.

Fornecimento e Instalação da Solução de Vídeo Vigilância, conforme anteriormente descrito:

Preço para o fornecimento e instalação do sistema é de **€ 13.995,00***

O valor da subscrição mensal, correspondente ao serviço de Assistência Técnica, é de: **€ 51,33***.

Condições Especiais do Fornecimento

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

1/3 Com a formalização da adjudicação.

2/3 No final da instalação, com a receção dos sistemas por parte do Cliente.

FORMAS DE PAGAMENTO

PARA O FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DOS SISTEMAS

Cheque, dinheiro, multibanco ou transferência bancária.

- Validade: 60 dias
- Aos valores apresentados acresce a taxa de IVA em vigor.

Oferta comercial - Exclusões

- Avarias originadas por circunstâncias estranhas ao funcionamento normal do equipamento, tais como: flutuações e/ou deficiência da instalação elétrica, descargas

de energia, catástrofes, fogos, derrames de água, inundações, quedas, vandalismo, etc.

- Peças de desgaste rápido e componentes considerados consumíveis
- Meios de elevação, Trabalhos de construção civil, abertura e fecho de valas, fornecimento e instalação de postes, suportes metálicos, aplicação de tubagem, calhas técnicas e esteiras metálicas, salvo se explicitamente referido na proposta
- Linhas telefónicas e custos de comunicações, para a ligação dos Sistemas de Detecção de Intrusão e Fogo à Central de Monitorização de Sistemas, no sentido Cliente / Securitas.
- Alterações que surjam aos projetos apresentados e à modificação das quantidades orçamentadas.
- Novos trabalhos ou modificações, os quais serão sujeitos a orçamento prévio.
- Reparações efetuadas no equipamento assim como, o uso de acessórios ou peças, por pessoas estranhas aos Serviços Técnicos da SECURITAS.
- Incúria ou negligência na utilização do equipamento ou má utilização de software.
- Alterações anormais das condições de funcionamento dos equipamentos, nomeadamente as que resultem de obras nas instalações.

Oferta comercial - Assistência Técnica

- O serviço de assistência técnica será prestado por técnicos qualificados, a partir das nossas Filiais que se encontram localizadas de Norte a Sul e Ilhas.

ANEXO/APÊNDICE V
Projeto de Reconversão do Conceito do Hotel Solar do
Rio – Fase III

Descrição das alterações da fase III do projeto

Na fase III é necessário proceder à alteração do mobiliário dos quartos e proceder à adaptação das casas de banho. As camas terão de ser substituídas por camas articuladas numa proporção de 30% em relação ao total de camas do edifício. As camas articuladas auxiliam os seniores a serem minimamente independentes porque, sem grande esforço conseguirão mudar a sua posição na cama conferindo-lhes maior conforto, segurança e descanso devido às grades, colchões, almofadas e rolos. As grades diminuem o risco de queda, os colchões aliviam as áreas de pressão e facilitam a circulação sanguínea do sénior mesmo que se mantenham durante muito tempo na mesma posição. Já as almofadas conferem mais conforto e relaxamento porque permitem elevar as pernas e os pés. Por outro lado, os rolos servem para conferir um melhor posicionamento e desempenho na realização de uma determinada tarefa ao sénior.

Além das camas articuladas outra imposição legal, recai sobre a colocação de camas de casal em alguns quartos no entanto, esta imposição é solucionável com o sistema de cama de casal unindo duas camas individuais e colocando roupa de cama de casal. Os televisores encontravam-se em cima do aparador de quarto mas, tendo em conta que as camas articuladas são mais altas é necessário colocar um suporte na parede para apoiar e elevar os televisores.

As banheiras das casas de banho serão substituídas por polibans de forma a, facilitar a higienização dos clientes. Alguns bidés poderão ser eliminados porque, serão inúteis ao sénior e, assim, aumentamos o espaço das casas de banho. As portas fixas das casas de banho deverão ser substituídas por portas de fole de forma a, facilitar a mobilidade do sénior e a torná-lo mais independente. Nesta fase, haverá uma enorme aposta na aquisição de material para facilitar a higienização dos clientes nomeadamente, cadeiras de banho e assentos para elevar o tampo das sanitas de forma a facilitar o ato de sentar e de levantar da sanita.

Será reforçado o sistema de deteção de intrusão instalado na fase II ou seja, será colocado um sistema de segurança nas janelas e intercomunicadores em todos os quartos, além dos telefones já existentes que possuem ligação à receção. Será, também, indispensável reforçar o sistema de alarme principalmente, no piso -2 colocando um porteiro eletrónico com identificação por impressões digitais e um sistema de chamadas de emergência com resposta disponível 24horas por dia. Este sistema de alarme é ativado junto à cabeceira da cama através de um botão e só poderá ser desativado por um funcionário com cartão próprio dentro do próprio quarto.

As exigências de um lar de idosos (residência/hotel sénior) são muitas no entanto, a reconstrução do hotel em 2004 assentou numa construção simples e funcional. As paredes são lisas e o piso dos quartos é de madeira e além disso, o edifício está muito bem servido de instalações elétricas nos quartos e nas áreas comuns. As áreas dos quartos e da sala de estar são espaçosas bem como, a sala de refeições que se encontra situada no piso -2 ou seja, a meio da estrutura e tem lotação para 100 pessoas. Junto à sala de refeições está a cozinha, a copa e o economato bem como, a zona de vestiários dos colaboradores que estão dotados com casas de banho, polbans e cacifos.

ORÇ.TO 092_09_V1
 CLIENTE: Hotel Solar do Rio
 OBRA: Remodelação e beneficiação de espaços
 LOCAL: Termas de S. Pedro do Sul
 Data: 01-12-2012

Item	Designação	Unid.	Quant.	Preço (1) (Acresce IVA nos termos legais)
1	Criação de 3 salas destinadas à criação de um gabinete médico, sala de enfermagem, sala polivalente e sala de espera	Vg	1	28.500,00 €
2	Criação de instalações sanitárias para profissionais e clientes	Vg	1	
3	Instalação de sistema elétrico e canalização de água nos gabinetes destinados aos cuidados de saúde	Vg	1	
4	Adaptação de casas de banho de oito quartos	Vg	1	16.200,00 €
5	Alteração de oito banheiras para polibans	Vg	1	
6	Adaptação das janelas dos quartos	Vg	1	
Total				44.700,00 €

(1) Os valores apresentados constituem uma mera estimativa.

Cliente: Hotel Solar do Rio

Fornecedor: Quirumed

Assunto: Orçamento de mobiliário

Data: 26-11-2012



Equipamentos para gabinetes e quartos

Quantidade	Descrição do produto	Preço total
3	Mesas de escritório para gabinete médico, enfermagem, sala polivalente	
4	Cadeiras pretas para zona de espera	
3	Marquesas fixas com estrutura em inox	
3	Armários de arrumos de material clínico (um para cada gabinete)	
1	Vestiário para profissionais	
8	Camas articuladas - uma para cada quarto do piso -2	
8	8 Colchões, rolos e almofadas para camas articuladas	
8	Cadeiras de banho para bases de chuveiro	
8	Tampos elevatórios de sanitas	
Os preços apresentados constituem uma mera estimativa		18.600,00 €

Atenção ao Cliente Portugal:

Horário:

Segunda à Sexta-Feira: das 9:00 às 18:00

OMRON

3M Littmann

SUNRISE
MEDICAL

CARDIOLINE

Riester

CM
INSTRUMENTE

LIPOLESS

ANEXO/APÊNDICE VI
Requisitos Legais e Licenciamento do Projeto

Descrição dos requisitos legais e processo de licenciamento do projeto

Há semelhança do investimento do projeto, também, o licenciamento será faseado porque na fase I e na fase II, o empreendimento mantém a licença de utilização turística. Será necessário, apenas, solicitar o licenciamento do ginásio e do cabeleireiro. No entanto, na fase III o conceito do projeto já está mais vocacionado para o acompanhamento e cuidado do sénior e, portanto, estará sob a alçada do Instituto da Solidariedade Social, IP o que obriga à alteração da licença de utilização do estabelecimento estando abrangido pelo CAE 87301 (atividades de apoio social para pessoas idosas, com alojamento).

Na fase I, o licenciamento do ginásio está regido pelo Decreto de Lei n.º 259/2007 e pelo Decreto de Lei n.º 21/2009 os quais ressalvam que “ No Programa de Simplificação Administrativa e Legislativa (SIMPLEX 2006) veio o governo estabelecer como um dos seus objetivos principais a adoção de medidas que permitam às empresas «obter mais rapidamente licenças e autorizações e cumprir outras formalidades de que necessitam para exercer a sua atividade ou dispensá-las desses procedimentos quando se prove sua inutilidade».”

Assim, “...o regime de licenciamento prévio impõe aos particulares procedimentos desnecessários e demasiado complexos (...) o que permite, a adoção de uma solução alternativa que facilite as atividades económicas em questão, podendo a higiene e segurança alimentar e a prevenção de riscos para a saúde e segurança das pessoas decorrentes do funcionamento de certos estabelecimentos de comércio de produtos não alimentares e de prestação de serviços ser garantidas através de um regime de declaração prévia à abertura dos estabelecimentos, os quais são posteriormente, e em qualquer momento do seu funcionamento fiscalizados pelas autoridades competentes.”

Desta feita, a abertura do ginásio carece do pedido de uma declaração prévia à Câmara Municipal de São Pedro do Sul que deve ser acompanhada do projeto e planta de localização, cartão de cidadão de todos os elementos da Administração, o contribuinte da sociedade anónima e a respetiva certidão permanente. Neste caso, é dispensável o contrato de arrendamento e a declaração de início de atividade que, apenas, se aplica aos empresários em nome individual.

Ainda no âmbito do licenciamento do ginásio, a Lei n.º 5/2007 que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto “... prevê a necessidade de serem definidas as qualificações necessárias ao exercício das diferentes funções técnicas na área do desporto e da atividade física...”, cujas orientações estão patentes no Decreto de Lei

n.º 271/2009. Este diploma “...não se aplica às atividades físicas e desportivas que decorram em instalações desportivas integradas em unidades hoteleiras e ou em empreendimentos turísticos, desde que a sua frequência seja reservada, em exclusivo, aos utentes dessas unidades.” No entanto, no caso deste projeto aplica-se este diploma porque o ginásio poderá destinar-se, também, a clientes externos ao estabelecimento.

Este diploma impõe, portanto, a obrigatoriedade legal de contratação de um Diretor Técnico que deve ser inscrito no Instituto do Desporto de Portugal, I.P., (IDP, I.P.,) que será responsável pelas atividades desportivas do estabelecimento. O reconhecimento das competências em resultado da aplicação do diploma referido será feito através da emissão de um Certificado de Diretor Técnico (DT) que será emitido pelo IDP, IP.,. O Decreto de Lei n.º 271/2009 determina, também, a qualificação mínima do Diretor Técnico que é a Licenciatura na área do Desporto ou da Educação Física.

O Decreto de Lei n.º 385/99 que menciona, também, as obrigatoriedades de abertura de um ginásio define que estão, também, “...abrangidos pelo presente diploma os equipamentos especializados ou complementares ligados a fins de balneoterapia, designadamente, saunas, banhos turcos, *jacuzzis*, hidromassagem, tanques de imersão...”. Quer isto dizer que, a sauna e o jacuzzi projetados para a fase I estão abrangidos pelo diploma que define os pré-requisitos obrigatórios à instalação e funcionamento do ginásio.

Por outro lado, o Decreto de Lei n.º 248-A/2008 estabelece as obrigatoriedades legais inerentes ao treinador de desporto que no presente projeto se designará de instrutor de *fitness*. Há semelhança do DT, também, o instrutor deve estar registado no IDP, IP., e deve possuir a Cédula dos Profissionais Responsáveis pela Orientação e Condução das Atividades Físicas e Desportivas (PROCAFD)³⁰ que tem um custo de 50€. Trata-se de um documento individual requisitado pelo próprio através do qual o IDP, IP., atesta que o indivíduo cumpre com os requisitos legais estabelecidos para o exercício da função de instrutor de *fitness*. A renovação da célula tem um custo de 35€ e é obrigatória ao fim de cinco anos. Deve ser acompanhada pela apresentação de comprovativos de frequência de iniciativas de formação continua.

O Decreto de Lei n.º 385/99 define outros requisitos necessários à instalação do ginásio sendo exigido que o espaço tenha um regulamento de utilização elaborado pela Administração ou Direção no qual devem estar patentes as normas de

³⁰ A emissão e renovação da Cédula PROCAFD bem como o acesso a um conjunto de outras funcionalidades associadas a estes processos é efetuada através da ferramenta eletrónica disponível *online* denominada “Plataforma PRODesporto”.

funcionamento do espaço. O mesmo diploma refere que é obrigatório a existência de um contrato de seguro que cubra os riscos de acidentes pessoais dos utentes. A admissão dos clientes só será feita mediante a apresentação de um exame médico conforme definido no artigo 14.º do diploma referido.

Na fase II do projeto é necessário proceder ao licenciamento do cabeleireiro e da sala de estética cujos espaços são abrangidos pelo Decreto de Lei n.º 259/2007 de 17 de Junho que regulamenta um conjunto de estabelecimentos de comércio e de prestação de serviços cujo funcionamento pode acarretar riscos para a saúde e segurança das pessoas nos quais se enquadram os salões de cabeleireiro (CAE 93021) e Institutos de Beleza (CAE 93022)³¹.

A competência licenciadora destes espaços é da Câmara Municipal de São Pedro do Sul aplicando-se o RJUE (Decreto de Lei n.º 26/2010). Não obstante, o licenciamento zero aprovado pelo Decreto de Lei n.º 48/2011 de 1 de Abril promoveu algumas alterações no processo de licenciamento de estabelecimentos de comércio e armazenagem de produtos alimentares na medida em que, facilitou o seu processo.

Assim, é possível a abertura do estabelecimento sem prévia vistoria e emissão do alvará de funcionamento. Neste caso, basta que a Administração (requerente) assuma a responsabilidade pelo cumprimento de todos os requisitos legais ao bom funcionamento da atividade. O cumprimento dessa responsabilidade é formalizada através da apresentação da declaração prévia que o titular da exploração do estabelecimento deve, até 20 dias úteis antes da abertura ou modificação do estabelecimento, remeter à Câmara Municipal de São Pedro do Sul endereçando, também, cópia à DGE (Portaria n.º 791/2007).

Este regime de licenciamento simplificado pressupõe que o local não necessite da realização de obras que careçam de licença ao abrigo do RJUE e cujo espaço já tenha licença utilização para comércio/prestação de serviços que é o caso deste projeto. Neste caso, não é necessário realizar obras no local e por isso a Administração responsabiliza-se pela abertura do espaço procedendo no entanto, ao preenchimento e entrega da declaração prévia à Câmara Municipal de São Pedro do Sul. Vinte dias após a entrega do referido documento é possível abrir o cabeleireiro conforme demonstra a figura abaixo.

³¹ A identificação dos salões de cabeleireiro e espaços de beleza e os respetivos códigos CAE (Classificação Portuguesa de Atividades Económicas) constam na Portaria n.º 791/2007, de 23 de Julho.

Processo de licenciamento e abertura do cabeleireiro

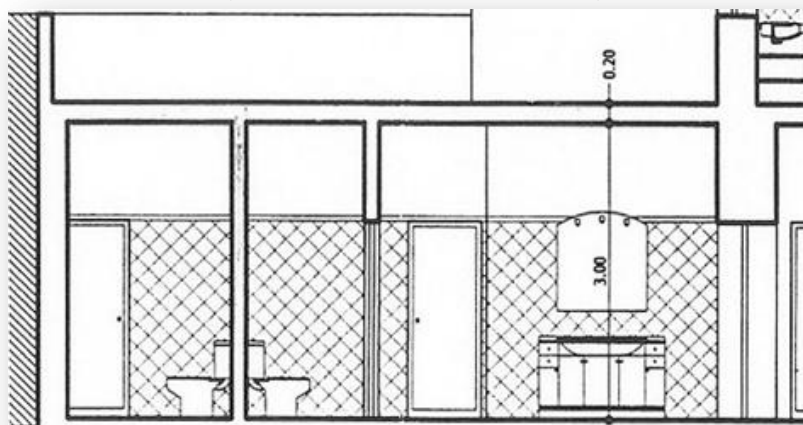


Fonte: Portal do licenciamento, 2012

O espaço destinado ao cabeleireiro deve ter uma situação independente não podendo comunicar com compartimentos de habitação nem com outras dependências destinadas a atividades diferentes. Um importante requisito estrutural que por vezes impede ou condiciona a abertura destes espaços é a distância entre o pavimento e o teto designado de pé-direito. O pé-direito é uma característica sanitária essencial e está relacionado com o volume de ar disponível no compartimento. Em tese, quanto maior o pé-direito, maior o volume de ar no interior, logo, melhor será a ventilação daquele espaço.

O Regulamento Geral das Edificações Urbanas determina um pé-direito regulamentar mínimo de 3 metros nos estabelecimentos comerciais mas, geralmente é tolerável a redução do pé-direito até 2,10 metros desde que reforce a ventilação com meios complementares de renovação do ar. A sala destinada ao cabeleireiro neste projeto cumpre o requisito do pé-direito de 3 metros.

Demonstração de pé-direito de um espaço



Fonte: Portal do licenciamento

Para além do enquadramento do licenciamento e dos aspetos estruturais já referidos não existe qualquer regulamentação específica para a instalação das atividades dos salões de cabeleireiro e institutos de beleza ou seja, não existem critérios definidos sobre as características estruturais e funcionais específicas destas atividades ao contrário do que acontece, por exemplo, com os solários.

No entanto, é exigido que as salas de cabeleireiro sejam independentes das salas de estética e/ou salas de depilação e, ainda, que as salas de estética tenham janela obrigando à colocação de um sistema mecânico de renovação do ar. Todas as salas da ala direita do piso -3 têm janelas cumprindo assim esta exigência e tendo em conta que todos os espaços destinados à permanência de pessoas terão de ser ventilados a partir do exterior através de meios passivos (janelas) ou ativos (equipamento AVAC). Nas salas de estética é, também, recomendável a instalação de um lavatório de comando não manual que facilita a higienização e protege a parede.

Os proprietários dos espaços destinados à atividade de cabeleireiro têm de ter em atenção a configuração da instalação das cadeiras e secadores para que o cabeleireiro trabalhe com espaço e qualidade suficientes. Além disso, é exigida a existência de uma instalação sanitária para os funcionários que não deve comunicar diretamente com a zona de clientes.

No piso -3 não haverá instalação sanitária destinada aos funcionários na medida em que, neste piso existe uma porta de serviço com acesso direto à área de serviço do piso -2 onde existem os balneários dos funcionários com instalações sanitárias.

Em termos de paredes e pavimentos é recomendável que sejam resistentes, impermeáveis e que o pavimento não facilite o escorregamento e portanto, utiliza-se normalmente mosaico, pedra, linóleos e piso vinílicos. Neste caso, o piso existente nas

salas de estética e cabeleireiro é mosaico. As paredes e o teto são revestidos com tinta de cor clara e junto aos lavatórios será colocado pela Viseuln um lambrim de azulejo como é aconselhável.

A fase III do projeto engloba-se no âmbito do apoio a pessoas idosas (centros de convívio, centros de dia, centros de noite, lar de idosos e residências seniores) que são da competência do Instituto da Solidariedade Pessoal, IP. O Despacho Normativo 30/2006 de 8 de Maio define "...o regime de licenciamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos em que sejam exercidas atividades de apoio social no âmbito da Segurança Social." O mesmo diploma refere que, "com objetivos semelhantes a estes estabelecimentos, mas com características próprias, têm sido apresentados projetos de construção de estruturas residenciais para pessoas idosas, por parte de entidades, essencialmente com fins lucrativos, tendo em vista o licenciamento dos respetivos estabelecimentos pelos competentes serviços de Segurança Social..."

É, ainda, referido no despacho que, "estes estabelecimentos, embora se enquadrem, em termos de pressupostos e finalidades, nas condições reguladoras dos lares para idosos, apresentam uma tipologia distinta, no que respeita à capacidade, amplitude e modelo de organização. Constituindo grandes investimentos com o objetivo de criar respostas de qualidade, os referidos projetos tendem a dispor, face à sua dimensão, de uma capacidade superior à que se encontra fixada para os lares de idosos no Despacho Normativo n.º 12/98, de 13 de janeiro.

Por outro lado o Despacho n.º 62/99 de 12 de novembro de 1999 "... estabelece as condições a que devem obedecer a instalação e funcionamento dos serviços de apoio domiciliário, tendo-se em consideração que o exercício de uma atividade desta natureza deve ser propiciador de condições de bem-estar, de uma vivência saudável no seu meio ambiente e da participação na vida social."

Mas a Portaria n.º 348/2008 de 2 de maio define e clarifica o regime de licenciamento e de fiscalização dos estabelecimentos de apoio social de quaisquer entidades privadas, independentemente da sua finalidade lucrativa ou não lucrativa, bem como faz uma objetiva distinção entre o processo de licenciamento da construção e o processo de licenciamento da atividade. Neste projeto, aplica-se a licença de atividade ou licença de funcionamento da atividade. Este diploma, também, prevê que nos casos em que não seja cedida a licença de funcionamento por um incumprimento ligeiro que possa ser resolvido a entidade competente emite uma autorização provisória de funcionamento.

Nos termos do Decreto de Lei n.º 64/2007 de 14 de março são definidas as taxas referentes ao processo de licenciamento do projeto, supondo que a licença de funcionamento é atribuída em primeira instância terá um custo de € 198,83. O artigo 15.º deste diploma define o requerimento do licenciamento da atividade – Mod. AS 61 – DGSS. Ainda em termos de requisitos mínimos exigidos para o funcionamento e instalação do hotel sénior é ordenado que, o proprietário seja pessoa coletiva (Vendárea, S.A) e singular. Que aja idoneidade do requerente e do pessoal ao serviço, instalações e equipamentos adequados ao serviço, pessoal técnico e auxiliar necessário ao funcionamento do estabelecimento e a situação contributiva regularizada perante a Segurança Social.

O Despacho Normativo n.º 12/98 “... estabelece as condições a que devem obedecer a instalação e o funcionamento dos lares para idosos, tendo-se em consideração que o exercício de uma atividade desta natureza deve ser propiciador de convívio e de participação e gerador de bem-estar social e de uma vivência saudável nos estabelecimentos”.

Este diploma reforça, também, os objetivos e as condições gerais de funcionamento dos lares de idosos proporcionando a prestação de todos os cuidados ao sénior garantindo-lhes uma alimentação adequada e uma qualidade de vida que compatibilize a vida em comum respeitando a individualidade e a privacidade do sénior (Norma III). Além disso, o estabelecimento tem de garantir a realização de atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional proporcionando um convívio saudável entre os seniores. O ambiente do estabelecimento deve ser calmo, confortável e humanizado e os serviços domésticos necessários ao bem-estar do idoso devem ser assegurados nomeadamente, higiene do ambiente, serviço de refeições e tratamento de roupas (Norma XII).

Já, o Decreto de Lei n.º 133-A/97 de 30 de maio aprova e determina as normas que regulam as condições de instalação e funcionamento dos lares de idosos. Este diploma refere que o licenciamento do estabelecimento é titulado por alvará emitido pelo centro regional da Segurança Social de São Pedro do Sul no caso específico deste projeto. Do alvará de licenciamento constam: a denominação do estabelecimento e respetiva localização, a identificação da entidade requerente, a atividade prosseguida e a lotação máxima autorizada.

Este decreto refere, ainda, que para a implementação de qualquer estabelecimento, os requerentes devem solicitar um parecer técnico prévio ao centro regional no que toca às condições necessárias ao desenvolvimento da atividade pretendida. Este

documento deve ser acompanhado da planta das instalações existentes ou a adquirir, com a indicação das dimensões, número de divisões e utilização pretendida, bem como a lotação proposta e o quadro de pessoal previsto para o estabelecimento.

Em termos de avaliação dos requisitos respeitantes às instalações e condições de funcionamento devem ser entregues no processo de licenciamento os seguintes documentos: documento comprovativo do título de posse ou de utilização das instalações, planta das instalações e respetiva memória descritiva, auto ou certificação de vistoria sanitária, licença de utilização emitida pela câmara municipal competente, declaração comprovativa das condições de segurança exigíveis, relação, com a indicação das habilitações literárias e profissionais, do pessoal técnico e auxiliar previsto para o estabelecimento e respetivo horário de trabalho e por fim, documento comprovativo das habilitações profissionais do diretor técnico.

O estabelecimento é obrigado a possuir um regulamento interno (que deve constar no processo de licenciamento) onde constem as atividades a desenvolver no estabelecimento, as condições de admissão dos seniores, as regras de funcionamento, os direitos e deveres dos seniores, o preçário e os serviços correspondentes (serviços incluídos nas mensalidades e serviços extra). O Despacho Normativo n.º 12/98 (Norma VI e VII) refere, também, a obrigatoriedade de afixação do alvará ou autorização provisória de licenciamento, mapa de pessoal e respetivos horários de trabalho, nome do diretor técnico do estabelecimento e horário de funcionamento do mesmo bem como, o mapa de ementas.

Devem ser celebrados contratos escritos com os seniores ou seja, contratos de alojamento e prestação de serviços e é ordenado o registo individual de cada sénior através de um livro de registo de admissão no qual devem constar o nome, a idade, a data de entrada e de saída e o motivo desta última. Ainda, no que toca ao registo, o estabelecimento é obrigado a criar uma ficha de cliente na qual devem constar a identificação do mesmo (nome), data de nascimento, estado civil e nacionalidade. Deste documento devem constar, também, o nome, endereço e telefone do responsável pelo sénior e o nome do seu médico assistente (Norma VIII).

Este diploma revela, também, as exigências com a alimentação dos idosos e os cuidados de higiene que devem ser assegurados e devem ser garantidas as condições de necessárias à prestação de cuidados de saúde, clínicos e de enfermagem. É exigido, também, que o estabelecimento possua um Diretor Técnico com formação técnica adequada e académica, preferencialmente, na área das ciências sociais e humanas (Norma IX, X, XI).

Ainda em termos de pessoal é exigido que o estabelecimento possua um animador social em regime de tempo parcial, um enfermeiro por cada 40 utentes, um ajudante de lar por cada oito idosos, um encarregado de serviços domésticos em estabelecimentos com capacidade igual ou superior a 40 idosos, um cozinheiro, um ajudante de cozinheiro por cada 20 idosos e um empregado auxiliar por cada 20 idosos. Nas condições de implementação da residência sénior é exigido que esta esteja incluída na comunidade de modo a, permitir a integração social das pessoas, deve ser servida por transportes públicos e deve ser de fácil acesso a viaturas. O estacionamento de viaturas deve ser adequado aos fins do estabelecimento, à sua dimensão e ao número de utilizadores (Norma XII, XIV)

O edifício deve obedecer à legislação aplicável nomeadamente, em relação às edificações urbanas, segurança e higiene no trabalho bem como, segurança contra incêndios, licenciamento de obras particulares, acessibilidade a pessoas com mobilidade condicionada, segurança de instalações coletivas em edifícios e entradas, segurança de postos de transformação e seccionamento, instalações telefónicas de assinantes, betão armado e pré-esforçado e canalizações de água e esgotos (Normas XV e XVI). No que toca à estrutura orgânica do edifício existem uma série de estruturas orgânicas a respeitar ou seja: áreas de acesso, área de direção e dos serviços administrativos, áreas de instalações para o pessoal, áreas de convívio e de atividades, áreas de refeições, áreas de serviços, áreas de quartos, áreas de serviços de saúde, áreas de serviço de apoio (Norma XVII).

Caraterísticas e exigências legais para instalação de um lar/residência sénior

Espaço	Caraterísticas/ áreas mínimas
Receção/átrio	<ul style="list-style-type: none"> • Deve ser ampla e fazer o encaminhamento para os acessos verticais e horizontais do edifício; • Deve possuir uma área útil mínima de 9m².
Área da direção e serviços administrativos	<ul style="list-style-type: none"> • Gabinete do diretor: 10m²; • Sala de reuniões: 10m²; • Gabinetes administrativos: 10 m²; • Instalação sanitária: 3 m².
Área das instalações para o pessoal	<ul style="list-style-type: none"> • Sala do pessoal: 10 m²; • Instalação sanitária: 3 m² (Deve ser considerada uma área de 3,50m² para a instalação sanitária, com equipamento sanitário completo incluindo base de duche); <p>Sempre que o estabelecimento tenha uma ocupação superior a 15 seniores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vestiário, zona de descanso: 6m²; • Instalações sanitária, com duche: 3,50m².
Área de convívio e de atividades	<p>No caso do estabelecimento se destinar a 15 seniores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de estar: 15 m²; • Instalação sanitária (2mx1,5m) – 4,84 m²; • Para capacidades superiores deve ser considerada uma cabina com sanita por cada 10 utilizadores e um lavatório para cada 10 utilizadores; • As instalações sanitárias devem ser separadas por sexo; • As portas das cabinas ou das instalações sanitárias devem abrir para o exterior do compartimento; • Os puxadores das portas devem ser de manípulo, e as fechaduras devem permitir a abertura pelo inferior e exterior do compartimento.
Áreas de refeições	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de refeições: 20 m²; • Instalações sanitárias (uma – 2mx1,5m): 3m²; • Instalação sanitária (2,2mx2,2m): 4,84 m². Para edifícios com mais de 15 idosos.
Áreas de serviços (cozinha/copa)	<ul style="list-style-type: none"> • Deve situar-se junto à sala de refeições; • Deve ser constituída por 4 zonas distintas: preparação dos alimentos, confeção, lavagem, arrumos, dos utensílios e copa de distribuição dos alimentos; • Como anexos à cozinha devem ser previstas a despensa de dia (economato), arrumos para produtos de limpeza ou químicos, arrumos para vasilhame e ainda depósito de lixo; • Deve ser dimensionada para o número de utilizadores do lar e objeto de projeto específico para a instalação dos equipamentos de trabalho, fixos e móveis, bem como dos aparelhos e máquinas necessários, sempre que a capacidade de utentes seja superior a 15. <p>- Áreas úteis mínimas admitidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cozinha: 10 m²; • Despensa de dia/ arrumos: 6 m²; • Compartimento para lixo: 1,50 m²; <p>- Lavandaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deve ser composta por cinco zonas distintas: lavagem

	<p>secagem, engomadoria, arrumos e expediente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deve ser considerada a área de 1m² por cama, até 20 camas, e, em número superior, 0,80 m² por cama; • A área útil mínima admitida é de 12 m².
Área dos quartos	<ul style="list-style-type: none"> • Deve constituir uma zona de acesso restrito; • Os quartos são agrupados por núcleos de 10 unidades, no máximo; • Cada unidade dispõe de uma sala de estar com uma pequena copa, para uso dos utilizadores, e também de uma rouparia comum (roupa de cama, atalhados etc.); • Os quartos são individuais, duplos ou de casal; • O lar deve incluir 50% dos quartos individuais; • Todos os quartos devem permitir o acesso e a circulação em cadeira de rodas; • Nos quartos duplos ou de casal, um dos utilizadores deve ter acessibilidade total; <p>- Áreas úteis mínimas dos quartos, sala de estar e rouparia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quarto individual: 10 m²; • Quarto de casal: 15 m²; • Quarto duplo: 16 m²; • Sala de estar com copa: 12 m²; • Rouparia: 3 m²; <p>- Instalações sanitárias dos quartos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos os quartos têm instalação sanitária própria, com acesso privado; • As instalações sanitárias devem ser totalmente acessíveis e permitir a circulação interior em cadeira de rodas; • O equipamento a instalar será de sanita, bidé, lavatório apoiado sobre poleias e duche no pavimento; <p>Na área destinada ao duche no pavimento (1,5 mx1,5 m) deve ser instalado um sistema que permita tanto o posicionamento como o rebatimento de um banco para o banho de ajuda. Cada piso deve possuir uma instalação sanitária completa, com banho de ajuda. Por piso é instalada uma zona de sujos, com pia de despejos hospitalares, para que possibilite o devido tratamento a pessoas acamadas.</p> <p>- Áreas mínimas admitidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalação sanitária (2,15mx2,1m): 4,50 m²; • Instalação sanitária com ajuda: 10 m²; • Zona de sujos: 3 m².
Área de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • O gabinete de saúde deve permitir o atendimento de pessoas, espaço de trabalho para médico e/ou enfermeiros e espaço para cama articulada ou duas macas; • Do equipamento fixo deve constar um lavatório; • Anexo ao gabinete de saúde deve ser prevista uma instalação sanitária; <p>-Áreas mínimas admitidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabinete de saúde: 12 m²; • Instalação sanitária, com duche: 3,50 m².
Arrecadações gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Devem ser previstas no mínimo, duas arrecadações, uma para o armazenamento de géneros alimentares, outra para material de limpeza, arrecadação geral de material e de equipamento, sem prejuízo de outras conforme a dimensão e as especificações técnicas de funcionamento do edifício.
Mobiliário	<ul style="list-style-type: none"> • O mobiliário do lar deve ser idêntico ao de uma qualquer habitação por forma a conseguir-se um ambiente próximo do familiar; • As camas devem ser individuais, devendo existir camas articuladas na percentagem mínima de 30% da totalidade de

	<p>camas existentes;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devem existir mesas de refeições próprias para o apoio às camas articuladas na mesma proporção destas; • Os quartos devem ser, ainda, equipados com armários-roupieiros com espelho e mesa-de-cabeceira individuais; • A dimensão das camas é a estandardizada e devem ser colocadas de topo em relação a uma das paredes; • Nos quartos de casal a distância entre um dos lados da cama e a parede é, no mínimo, de 0,9m e do outro lado deverá ser prevista uma área livre de 2,25 m², devendo inscrever-se nela uma circunferência de 1,5 m de diâmetro; • Nos quartos duplos o distanciamento entre as camas deve ser, no mínimo de 0,9m, devendo ser considerado um espaço mínimo de 0,6 m entre uma das camas e a parede lateral e uma área livre de 2,25 m² (correspondente a uma circunferência de 1,5 m de diâmetro) entre a outra cama e a parede lateral; • Em todos os quartos, no topo livre das camas, deve prever-se espaço de circulação com 1 m de largura, no mínimo.
<p>Pavimentos e paredes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O revestimento dos pavimentos deve ser liso, nivelado, com materiais antiderrapantes e não inflamáveis, facilmente lavável e de duração razoável; • As paredes, de cores claras, devem constituir superfícies regulares, sem excessiva rugosidade, apresentar boa resistência aos choques, em especial nas zonas de uso coletivo, e ser facilmente laváveis; • As paredes da cozinha e instalações sanitárias devem ser revestidas de azulejo ou outro material similar pelo menos até 1,5 m de altura; • No caso de utilização de materiais, produtos ou sistemas de construção não tradicionais, estes devem ser objeto de homologação pelo Laboratório Nacional de Engenharia Civil; • No caso de utilização de materiais, produtos ou sistemas construtivos tradicionais, estes devem ser objeto de certificação; por parte do Instituto Português da Qualidade ou outros organismos considerados idóneos e que produzam normas de qualidade ou de certificação; • Os materiais considerados tradicionais são os previstos no artigo 17.º do Regulamento Geral das Edificações Urbanas.
<p>Instalações elétricas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sempre que possível, as canalizações elétricas devem ser embecidas, para não acumularem sujidade; • No dimensionamento dos condutores e dos tubos devem ser tomados em consideração as quedas de tensão admissíveis, as correntes máximas admissíveis em regime permanente e o eventual aumento de consumo; • Para cada canalização e respetiva aparelhagem devem ser indicadas as classes de proteção e a classificação dos locais por ela servidos; • A alimentação de energia deve ser preferencialmente em baixa tensão; • Caso seja necessária a instalação de um posto de transformação, deve ser analisada com a distribuidora a hipótese de o mesmo ser instalado em regime participativo; • Para a alimentação das várias instalações deve ser considerado um quadro geral, onde eventualmente será feita a contagem de energia, e os quadros secundários, subsidiários deste, que a organização de espaços venha a impor; • Os quadros devem ser do tipo capsulado com porta e chave, tendo, no entanto, um acesso de emergência ao seu corte geral através de um visor em material quebrável ou solução

	<p>equivalente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • O dimensionamento dos quadros devem contemplar sempre algumas reservas que permitam uma posterior ampliação das instalações; • No dimensionamento dos quadros devem ser tidos em atenção os efeitos térmicos e eletromagnéticos da corrente de curto-circuito calculada para a alimentação de cada quadro, pelo que deverá ser definido o poder de corte de aparelhagem; • O quadro geral deve ser localizado junto de uma das entradas do edifício e de acordo com a concessionária; • De acordo com a concessionária, devem ser definidos os espaços para o bloco de contagem; • A localização dos quadros elétricos terá em conta a separação regulamentar entre os contadores de eletricidade, água e gás; • Os esquemas dos quadros devem indicar, de circuito a circuito o calibre de proteção, o calibre de canalização e a identificação inequívoca das áreas alimentadas por essa canalização; • A iluminação deve ser difusa e conduzir a um nível luminoso compreendido entre 150 lx e 250 lx em todas as áreas, exceto naquelas em que se desenvolvam atividades específicas que exijam níveis de iluminação compatíveis com as mesmas; • Nos quartos, salas de estar, circulações e instalações sanitárias deve ser previsto um nível de iluminação de 100 lx a 150 lx, no mínimo; • Nas áreas de trabalho, nomeadamente direção, administrativos, salas de trabalho, salas de atividades, cozinha, lavandaria e outras, deve ser previsto um nível luminoso de 300 lx, no mínimo; • Os níveis luminosos indicados podem ser obtidos à custa de uma iluminação geral ou à custa de uma iluminação geral conjugada com uma iluminação localizada sobre os «planos de trabalho», tendo neste caso em atenção que a iluminação geral não deve ter um nível inferior a um terço de iluminação sobre «os planos de trabalho»; • O tipo de iluminação ideal é obtido com lâmpadas de incandescência. No entanto, e porque o rendimento destas lâmpadas é baixo, pode encarar-se a hipótese de iluminação fluorescente, desde que seja considerada a correção do efeito estroboscópico e sejam utilizadas lâmpadas com uma temperatura de cor da ordem de 93% das características apresentadas pelas lâmpadas incandescentes; • Se optarmos por iluminação fluorescente deve haver o cuidado de compensar o fator de potência da mesma, a fim de não sobrecarregar os circuitos de iluminação. As lâmpadas a utilizar deverão ter uma temperatura de cor da ordem dos 2650k e um índice de restituição de cores da ordem dos 93%; • Os comandos da instalação de iluminação devem permitir, sempre que possível, mais de um nível luminoso e serão montados à altura dos puxadores das portas; • Nos quartos, junto às camas, deve ainda prever-se uma iluminação local, fixa na parede e com comando independente; • Deve ser prevista uma iluminação de vigília que permita a circulação noturna sem utilização de iluminação normal; • Nos quartos esta iluminação será obtida através de armaduras de luz rasante e montadas perto do pavimento; • Deve ser prevista uma iluminação de emergência que permita a circulação em casos de falha de iluminação normal; • As tomadas para usos gerais devem ser do tipo «schuko 2p + T – 250 V – 16 A»;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Nos quartos devem ser instaladas uma tomada por cama e outra para limpeza; • Nos espaços de circulação devem ser instaladas as tomadas necessárias para a ligação dos aparelhos de limpeza; • Nas salas de estar e de atividades, bem como nos gabinetes deve ser instalada uma lâmpada por 4 m²; • Na cozinha e na lavanderia, a localização das tomadas deve ter em atenção a dos pontos de água, bem como a altura das bancas e armários e a implementação das máquinas; • Para a alimentação dos equipamentos fixos de potência elevada deverão ser consideradas caixas terminais estanques com placa de bornes, a partir das quais se fará a sua ligação. Os circuitos para alimentação destas máquinas serão individualizados a partir do quadro; • Para os circuitos de força matriz serão previstas proteções contra eventuais quedas de tensão; • O sistema de ligação a adotar deverá ser TT, ou seja, o da ligação das massas à terra, associado com a instalação de aparelhos sensíveis à corrente diferencial residual de média e alta sensibilidade; • O eletrodo de terra será dimensionado de modo que a resistência de terra não exceda 10 Ω; • O condutor de ligação ao eletrodo de terra terá uma secção não inferior à secção dos condutores de fase que alimentam o quadro geral; • A resistência de isolamento medida a 500 V entre condutores e entre a terra não deverá ser inferior a 20 M Ω; • Deverá prever-se a possibilidade de rega do eletrodo de terra; • Deve ser previsto um sistema de sinalização acústica e luminosa que permita o rápido pedido de socorro por parte dos utilizadores; • Devem ser instalados botões de chamada em todas as dependências ocupadas por idosos, tais como quartos (um por cama), salas e instalações sanitárias; • Os quadros de alvos correspondentes serão instalados no gabinete de saúde, podendo ser repetidos na secretaria, nas circulações e no gabinete do vigilante ou sala de pessoal; • Deve ser instalado porteiro elétrico e simples campainha de chamada respetivamente nas portas principal e de serviços; • Deve ser prevista, no mínimo, a montagem de telefones em todos os gabinetes de trabalho, no gabinete de saúde, no átrio e ainda um por piso; • Estes telefones funcionarão em comutação a partir de um PPCA a instalar na secretaria; • Deve ser prevista, no mínimo, a instalação de um telefone público, no átrio; • Deve ser previsto um sistema de receção para AM/FM e para quatro estações nacionais de televisão; • Deve ser garantido em cada tomada um nível de sinal de 60 dBuV a 85 dBuV; • Serão consideradas tomadas, no mínimo, no refeitório e nas salas de estar e convívio; • Deve ser previsto um sistema de deteção de incêndios, alimentando por uma unidade que permita o seu funcionamento, mesmo na falta de energia elétrica e com ligação à rede de bombeiros mais próxima ou a empresa de segurança; • Em situação de incêndio, devem ser cortados todos os sistemas de ventilação mecânica instalados no edifício; • Deve prever-se a colocação de extintores adequados na zona
--	---

	<p>dos quartos (um extintor para cada quatro a seis quartos), na sala de refeições, nas salas de estar e de atividades, na cozinha e próximo do depósito de gás;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deve ser prevista a instalação de um para-raios que faça a proteção contra as descargas elétricas no âmbito da proteção contra descargas elétricas; • Deve ser instalado um sistema de deteção contra intrusão se a utilização do edifício o justificar, ou seja, se existir uma grande percentagem de áreas sem ocupação permanente; • A central do sistema deverá ser equipada com módulo de ligação à Polícia de Segurança Pública ou à central da empresa de segurança;
<p>Instalações mecânicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No que toca ao aquecimento, o sistema a prever deve respeitar o Decreto de Lei n.º 156/92, de 29 de julho (Regulamento da Qualidade dos Sistemas Energéticos de Climatização dos Edifícios); • O sistema de aquecimento deve ser dimensionado de forma a assegurar uma temperatura interior da ordem dos 20º; • O tipo de instalação terá em conta os aspetos de ordem financeira, tais como o investimento e a manutenção, mas será preferencialmente de tipo «água quente»; • A central térmica deve ser dimensionada de modo a produzir também as águas quentes de utilização; • Caso os aparelhos de aquecimento sejam embebidos nas paredes, devem isolar-se os nichos respetivos, de modo a manter-se as características térmicas das respetivas paredes; • Os comandos de instalação e aquecimento não devem ser acessíveis; • Sempre que não seja possível obter por processo natural condições satisfatórias de ventilação natural, será admissível recorrer a sistemas de ventilação mecânica, à exceção de zonas de permanência dos utilizadores ou gabinetes de trabalho; • Nos espaços comuns deve ser previsto um sistema de ventilação; • Na cozinha e lavandaria deve considerar-se uma ventilação mecânica. A fim de compensar as perdas térmicas devidas à extração de ar, deve ser previsto um sistema de termoventilação; • Os sistemas de extração devem funcionar em simultâneo com os sistemas de insuflação; • Para alimentação dos sistemas de queima deve ser prevista uma rede de gás de acordo com o Decreto de Lei n.º 262/89, de 17 de Agosto, e o manual técnico da Gás de Portugal.
<p>Adequação dos estabelecimentos em funcionamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A área dos quartos individuais não pode ser inferior a 9 m²; • Nos quartos comuns, com capacidade máxima de três camas, a área mínima admitida por cama é de 6 m², exceto no caso de camas articuladas, em que deverá ser de 7 m², recomendando-se, em qualquer dos casos, que a distância entre as camas não seja inferior a 0,9 m²; • Nas salas de estar e ocupação, a área mínima admitida por utente é de 1,20 m², não podendo a sala ter uma área inferior a 12 m²; • Na sala de refeições, a área mínima admitida por utente é de 1,20 m², não podendo a sala ter uma área inferior a 12 m²; • Na sala de refeições, a área mínima admitida por utente é de 1,20 m², não podendo a sala ter uma área inferior a 12 m²; • No caso de existir apenas uma sala de estar (ocupação/refeições), a área mínima admitida será de 2,20

	<p>m²/utente, não podendo a sala ter uma área inferior a 16 m²;</p> <ul style="list-style-type: none">• O número de peças sanitárias (sanita, bidé, lavatório e duche) deve ser de uma para cada sete utentes;• Uma das instalações sanitárias deve ter acessibilidade total (2,2m x 2,2m);• O gabinete de saúde deve ter uma área mínima de 10 m² e deve dispor de água corrente e esgotos e ser equipado com o material necessário à prestação de cuidados de saúde;• A cozinha, a lavandaria e a rouparia devem respeitar os requisitos designados nas áreas de serviço.
--	---

Fonte: Adaptado do Despacho Normativo n.º 12/98 (Diário da República – 1 Série-B)

APÊNDICE VII
Mapa de Recursos Humanos e Avenças Mensais
Fase I

Recursos Humanos - Fase I

Departamento	Função	Vencimento bruto ³²	Vencimento líquido ³³	Encargos Entidade Patronal ³⁴	Soma de encargos com trabalhador
Administração	Administrador	€ 2.257,50	€ 1.242,50	€ 408,83	€ 1.861,33
Direção	Diretor	€ 1.750,00	€ 1.050,00	€ 334,53	€ 1.384,53
Receção	Chefe de Receção	€ 975,00	€ 938,44	€ 257,56	€ 1.196,00
Receção	Rececionista de 1. ^a	€ 533,00	€ 552,69	€ 146,56	€ 699,25
Receção	Rececionista noturno	€ 533,00	€ 552,69	€ 146,56	€ 699,25
Lavandaria/Andares	Empregada de Lavandaria/Andares	€ 530,00	€ 537,66	€ 145,74	€ 683,40
Lavandaria/Andares	Empregada de Lavandaria/andares	€ 485,00	€ 502,85	€ 133,36	€ 636,21
Restaurante/bar	Chefe de Mesa/Snack-bar	€ 981,00	€ 932,36	€ 296,76	€ 1.229,12
Restaurante/bar	Empregada de Mesa de 1. ^a	€ 600,00	€ 609,00	€ 165,00	€ 774,00
Restaurante/bar	Aprendiz de Empregada de Mesa	€ 485,00	€ 503,60	€ 133,36	€ 636,96
Cozinha	Chefe de Cozinha	€ 930,00	€ 868,00	€ 255,74	€ 1.123,74
Cozinha	Cozinheira de 2. ^a	€ 720,00	€ 693,00	€ 198,00	€ 891,00
Ginásio	Diretor Técnico de Desporto	€ 1.000,00	€ 909,48	€ 275,00	€ 1.184,48
Ginásio	Instrutor de <i>Fitness</i>	€ 850,00	€ 802,71	€ 233,74	€ 1.036,45
Beleza e Bem-Estar	Massagista	€ 700,00	€ 673,20	€ 192,50	€ 865,70
	Total	€ 16.677,76	€ 11.368,18	€ 3.323,24	€ 14.901,51

³² Inclui o vencimento base, descontos para Segurança Social e IRS e o pagamento de subsídio de férias e de natal em duodécimos.

³³ Vencimento líquido = vencimento base – Segurança Social-IRS.

³⁴ Inclui encargos da entidade patronal com Segurança Social (23,75%) e Seguro de Acidentes de Trabalho de Indústria Hoteleira (3,75%).

Prestadores de serviços

Departamento	Nome	Empresa	Tipo de contrato	Valor mensal	Valor anual
Saúde/Nutrição	Dra. Sónia Neves	Viseu Health Center	Avença mensal	€ 250,00	€ 3.000,00
Contabilidade	Dr. Paulo Roxo	PRGEST	Avença mensal	€ 350,00	€ 4.200,00
Serviços Jurídicos	Dr. Paulo Neto e Dr. David Pereira	DNM	Avença trimestral	€ 600,00	€ 1.800,00
				Total	€ 9.000,00

APÊNDICE VIII
Mapa de Recursos Humanos e Avenças Mensais – Fase
II

Recursos Humanos - Fase II

Departamento	Função	Vencimento bruto ³⁵	Vencimento líquido ³⁶	Encargos Entidade Patronal ³⁷	Soma de encargos com trabalhador
Administração	Administrador	€ 2.257,50	€ 1.242,50	€ 408,83	€ 1.861,33
Direção	Diretor	€ 1.750,00	€ 1.050,00	€ 334,53	€ 1.384,53
Receção	Chefe de Receção	€ 975,00	€ 938,44	€ 257,56	€ 1.196,00
Receção	Rececionista de 1. ^a	€ 533,00	€ 552,69	€ 146,56	€ 699,25
Receção	Rececionista noturno	€ 533,00	€ 552,69	€ 146,56	€ 699,25
Lavandaria/Andares	Empregada de Lavandaria/Andares	€ 530,00	€ 537,66	€ 145,74	€ 683,40
Lavandaria/Andares	Empregada de Lavandaria/andares	€ 485,00	€ 502,85	€ 133,36	€ 636,21
Lavandaria/Andares	Empregada de Lavandaria/Andares	€ 485,00	€ 502,85	€ 133,36	€ 636,21
Restaurante/bar	Chefe de Mesa/Snack-bar	€ 981,00	€ 932,36	€ 296,76	€ 1.229,12
Restaurante/bar	Empregada de Mesa de 1. ^a	€ 600,00	€ 609,00	€ 165,00	€ 774,00
Restaurante/bar	Aprendiz de Empregada de Mesa	€ 485,00	€ 503,60	€ 133,36	€ 636,96
Cozinha	Chefe de Cozinha	€ 930,00	€ 868,00	€ 255,74	€ 1.123,74
Cozinha	Cozinheira de 2. ^a	€ 720,00	€ 693,00	€ 198,00	€ 891,00
Cozinha	Copeira	€ 485,00	€ 502,85	€ 133,36	€ 636,21
Ginásio	Diretor Técnico de Desporto	€ 1.000,00	€ 909,48	€ 275,00	€ 1.184,48
Ginásio	Instrutor de <i>Fitness</i>	€ 850,00	€ 802,71	€ 233,74	€ 1.036,45
Beleza e Bem-Estar	Massagista	€ 700,00	€ 673,20	€ 192,50	€ 865,70
Animação e Lazer	Animador Sociocultural	€ 850,00	€ 802,71	€ 233,74	€ 1.036,45
	Total	€ 15.149,50	€ 13.176,59	€ 3.823,70	€ 17.210,29

³⁵ Inclui o vencimento base, descontos para Segurança Social e IRS e o pagamento de subsídio de férias e de natal em duodécimos.

³⁶ Vencimento líquido = vencimento base – Segurança Social-IRS.

³⁷ Inclui encargos da entidade patronal com Segurança Social (23,75%) e Seguro de Acidentes de Trabalho de Indústria Hoteleira (3,75%).

Prestadores de serviços

Departamento	Nome	Empresa	Tipo de contrato	Valor mensal	Valor Anual
Saúde	Dr. Edgar Vaz	Viseu Health Center	Avença mensal	€ 500,00	€ 6.000,00
Saúde/Nutrição	Dra. Sónia Neves	Viseu Health Center	Avença mensal	€ 250,00	€ 3.000,00
Saúde	Enfermeiro Daniel Rocha	Viseu Health Center	Avença mensal	€ 250,00	€ 3.000,00
Psicologia	Dra. Gisela melo	Viseu Health Center	Avença mensal	€ 250,00	€ 3.000,00
Contabilidade	Dr. Paulo Roxo	PRGEST	Avença Mensal	€ 450,00	€ 5.400,00
Serviços Jurídicos	Dr. Paulo Neto/Dr. David Pereira	DNM	Avença trimestral	€ 600,00	€ 1.800,00
Total					€ 22.200,00

