Termas de São Jorge
Centro Hospitalar do Porto – Hospital de Santo António
Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar
Universidade do Porto

CARACTERIZAÇÃO EVOLUTIVA DAS TERMAS DE SÃO JORGE NOS ÚLTIMOS 11 ANOS

Carla Sofia Esteves Vieira

Aluna do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

Orientador: Dr. António Pedro Pinto Cantista

Assistente Convidado da Cadeira de Orto-Fisiatria do Mestrado Integrado em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

Responsável pela Cadeira Opcional de Hidrologia Médica do Mestrado Integrado em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

Assistente Hospitalar Graduado de Fisiatria no Hospital de Santo António

ÍNDICE

Resumo ……... 3
Introdução ……... 4
Material e Métodos ……. 8
Resultados ……... 9
Discussão..……...16
Conclusão ……....21
Bibliografia …… 23
Agradecimentos ……..25
Anexos ……26

RESUMO

O fenómeno termal permanece na actualidade como uma inquestionável realidade de saúde. A sua evolução decorre da transformação do conhecimento científico e das circunstâncias culturais, sociais e económicas. Embora o seu valor terapêutico seja, na generalidade, reconhecido, os mecanismos fisiopatológicos da sua actuação permanecem em grande parte desconhecidos.

Trata-se pois, de um fenómeno ainda insuficientemente estudado e compreendido e, talvez por isso, não seja ainda totalmente aceite por parte da comunidade médica e científica. Por outro lado, há uma população de termalistas que continuam a demandar os benefícios para a sua saúde, afluindo todos os anos em grande número às estâncias termais.

Citando as palavras de Patrice Queneau, *"Aquilo que aparenta ser benéfico para a saúde merece ser estudado com o necessário espírito crítico e científico e devidamente ensinado"*, foi este espírito que nos motivou a tentar compreender melhor a realidade do termalismo, partindo da avaliação retrospectiva do fenómeno termal em São Jorge. Esta estância tem sido apontada como verdadeiro "case-study" devido a uma série de características evolutivas de que daremos conta.

Com este estudo, detectamos como principal fragilidade a inexistência de uma metodologia adequada de avaliação dos resultados terapêuticos alcançados com as curas termais. Esta constatação foi reforçada pela decisão da Direcção Geral de Saúde, de implementar um modelo único de relatório, destinado a um melhor conhecimento dos factos relativos ao funcionamento termal.

Com este avanço, será certamente possível, de forma muito mais eficaz, a investigação clínica na área da Hidrologia Médica, o alargamento da evidência ciêntifica em que se baseiam os programas de tratamento termal, uma mais adequada planificação do funcionamento das estancias em Portugal e uma justificação racional para a comparticipação pelos serviços de saúde da crenoterapia.

Palavras-Chave: Termalismo. Medicina Termal. São Jorge. Hidrologia Médica. Avaliação de Resultados. Crenoterapia.

INTRODUÇÃO

- **Evolução do termalismo**

O fenómeno termal, desde há algum tempo reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (O.M.S.), constitui um importante procedimento terapêutico que tem sido aplicado desde a antiguidade (1). Há registos desta prática que datam de 4000 anos A.C..

A evolução a que o termalismo foi sendo sujeito pode ser apreciada sob diversas perspectivas, das quais se destacam:

- Perspectiva sociológica e cultural, que decorre do modo como as diversas civilizações desenvolveram as suas práticas e costumes nos tratamentos hidrológicos;
- Perspectiva económica, sobretudo nos aspectos de desenvolvimento sustentado dos pólos termais;
- Perspectiva de ordem clínica e científica.

O termalismo viveu muito tempo na esfera mística, afastado do campo da racionalidade. A sua vertente clínica e científica esteve assente ao longo de muitos anos numa base de tradição popular local, passando posteriormente a uma fase de actuação empírica.

No século XVIII começaram os debates em torno da regulamentação do uso das águas com finalidade terapêutica. Impulsionada por esta discussão, tem-se assistido à aquisição progressiva de fundamentos de natureza científica que demonstram a importância da água termal como forma de tratamento e que decorrem:

- Da análise e classificação do quimismo das águas;
- Do conhecimento da fisiopatologia das diversas condições tratadas;
- Da investigação dos efeitos terapêuticos das águas e produtos termais.

Muito recentemente, têm surgido ensaios clínicos randomizados, prospectivos e controlados nesta área, que vêm validar os conhecimentos que se foram coleccionando (2) (3).

- **Dimensões do termalismo**

O desenvolvimento da medicina tornou possível o tratamento de variadas situações patológicas de forma rápida e eficaz, permitindo a sobrevivência em muitas situações outrora fatais. Por outro lado, essa sobrevivência condicionou uma maior evolução para a cronicidade e o estabelecimento de sequelas em número considerável. Esta evolução terapêutica levou a

que a medicina termal perdesse algumas das suas áreas de interesse, nomeadamente aquelas mais facilmente resolúveis pela farmacoterapia mas, por outro lado, abriu novas possibilidades na área da medicina preventiva e da medicina de reabilitação (4).

Assim, na actualidade portuguesa, o Decreto-Lei nº142/2004 define termalismo como " o uso de água mineral natural e outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar" (5). Esta definição deixa bem claro o horizonte de actuação da medicina termal.

Neste âmbito, podem ser consideradas duas grandes vertentes do termalismo:

- Termalismo "clássico", que consiste numa terapia específica para uma determinada patologia;
- Termalismo de "bem-estar", mais ligado a programas de prevenção da doença, lazer, relaxamento, repouso ou mesmo de cuidados estéticos.

Em ambos os casos, a estadia termal deve ser aproveitada para a implementação de comportamentos de saúde e modificação de hábitos de vida, actuando assim na promoção da saúde pela erradicação de factores de risco, tais como os maus hábitos alimentares, o sedentarismo, o stress e o tabagismo, tão prevalentes na nossa sociedade (6) (7).

- **O termalismo em Portugal**

Existem múltiplos achados arqueológicos no território português que confirmam o culto dos povos ancestrais pelas águas de nascente. Alguns destes vestígios antecedem mesmo o período céltico. No entanto, são do período romano as principais reminiscências das edificações termais.

Conta-se também que D. Afonso Henriques, fundador da nação em 1143, terá curado os ferimentos contraídos na batalha de São Mamede, nos 'Banhos de Alafões', hoje São Pedro do Sul. Muitos outros reis mostraram interesse pelo fenómeno termal. Neste sentido, é fundamental referir o contributo da rainha D. Leonor, que no final do século XV fundou o balneário das Caldas da Rainha e o primeiro hospital termal de que há registo em todo o mundo.

Outra referência marcante do desenvolvimento da Hidrologia no nosso país é a publicação do "Aquilégio Medieval" em 1726, por Francisco da Fonseca Henriques, onde figura a primeira compilação das nascentes portuguesa.

Em Portugal existem mais de 400 nascentes de água mineral natural, uma enorme riqueza a desenvolver.

- **O fenómeno termal em São Jorge**

As termas de São Jorge beneficiam de uma localização geográfica privilegiada. Situadas na freguesia das Caldas de São Jorge, concelho de Santa Maria da Feira, distam apenas 25 quilómetros do Porto e 50 quilómetros de Aveiro. Toda esta envolvência proporciona uma variada oferta cultural, um vasto património histórico e um interessante conjunto de atracções turísticas.

A primeira cura descrita data de 1787, quando um criado do padre Inácio da Cunha, pároco da freguesia, tratou uma úlcera varicosa crónica ao banhar-se regularmente "numas águas mal cheirosas que brotavam perto do rio da aldeia". Foi o já referido padre quem, "entendendo o poder milagroso destas águas", deu início à actividade termal.
Contudo, só em 1890 foi levada a cabo a primeira análise destas águas pelo Dr. Pinto da Mota, que a apresentou como tese à Escola Médico – Cirúrgica do Porto. Nesta sua apresentação, referiu-se às águas de São Jorge como "um tipo à parte comparadas com as suas congéneres do país, estudadas até ao presente" (8).

Trata-se pois, de uma água que é captada numa única nascente, a 90 metros de profundidade e que é classificada como hipotermal (23º), hipomineralizada (690 mg/l), sulfidratada sódica, bicarbonatada, cloretada, fluoretada, com elevada percentagem de lítio e sílica e com forte reacção alcalina. Estas propriedades fazem com que as águas de São Jorge estejam vocacionadas essencialmente para o tratamento de patologias músculo-esqueléticas, das vias respiratórias e da pele (9).

As técnicas termais disponíveis nesta estância são variadas e dividem-se em técnicas otorrinolaringológicas, de imersão, de duche, de vapor, de fisioterapia e hidropinia.

Na história desta estância, há um marco de transição importante, o ano de 1998. Neste ano, a câmara de Santa Maria da Feira manteve-se como entidade concessionária, mas a gestão passou a ser exercida pela Sociedade de Turismo desta mesma cidade. Mudou igualmente a direcção clínica, desde essa altura a cargo do Dr. Pedro Cantista, bem como toda a equipe médica por este coordenada. Procedeu-se à remodelação das instalações e equipamentos do balneário e o modelo operativo experimentou igualmente uma evolução significativa, com repercussões em toda a funcionalidade deste estabelecimento termal.

Esta evolução verificada nas Caldas de São Jorge tem merecido o interesse dos mais variados agentes do sector, constituindo em mais de que uma ocasião objecto de "case-study". São exemplos o modelo de gestão, os protocolos terapêuticos, as soluções arquitectónicas e de ordenamento territorial, a formação profissional e as novas experiências de termalismo social.

- **Objectivos do estudo**

Estas realidades despertaram o nosso interesse motivando o estudo da evolução global de São Jorge nos últimos 11 anos, cujo intuito é tentar compreender melhor a realidade da evolução do termalismo em Portugal, através do exemplo destas termas.

Assim, os nossos objectivos são:

- Caracterizar o padrão de afluência às termas;
- Caracterizar a população e verificar a evolução das suas características;
- Analisar o tipo de patologias;
- Avaliar a evolução da cura termal;
- Analisar outros aspectos circunstanciais inerentes a este fenómeno;
- Estabelecer uma nota crítica sobre os processos e critérios de avaliação dos resultados obtidos com os tratamentos.

MATERIAL E MÉTODOS

Efectuou-se um estudo retrospectivo, cujo universo integrou os termalistas das Termas de São Jorge desde o ano de 1998, inclusive.

Foram recolhidos dados de todos os relatórios clínicos anuais e da base de dados informática referentes aos anos em estudo. Em alguns casos foram revistas as fichas clínicas dos termalistas. Também foram analisados alguns relatórios clínicos anteriores, bem como outros documentos.

Os dados recolhidos foram tratados em Microsoft Excel 2003.

RESULTADOS

- **Caracterização do padrão de afluência às termas**

No gráfico I estão representados o número total de curas (é de referir que um utente pode fazer mais que uma cura na mesma época termal), o número total de termalistas e o número total de curas de segunda época (que compreende os segundos ou mais tratamento do mesmo utente ao longo da mesma época termal).

Em 2008, as curas de segunda época constituíram 6,81% do número total de curas.

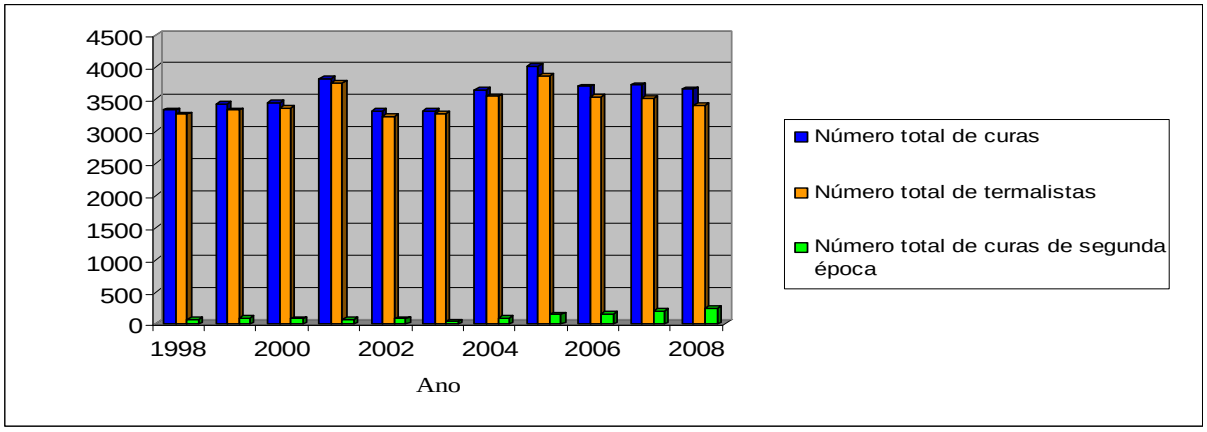


Gráfico I – Relação geral da afluência às Termas de São Jorge

Dos anos em estudo, foi em 2004 que se registaram mais inscrições de termalistas que nunca haviam frequentado esta estância termal. Desde esse ano que este número tem vindo a diminuir de forma gradual, ao passo que tem aumentado o número de inscrições de utentes já inscritos em épocas termais anteriores. Há ainda a referir que nos anos anteriores, as inscrições pela primeira vez não sofreram grande oscilação, com excepção do ano de 2002, no qual este valor foi muito baixo.

No que respeita à sazonalidade do termalismo, há a referir que Agosto está invariavelmente entre os meses de maior afluência. Setembro é também um mês em que ao número de curas é elevado. Desde 2004, que o mês de Outubro tem registado afluência crescente sendo que, nos últimos três anos foi o mês mais afluente.

- **Caracterização da população e verificação da evolução das suas características**

O gráfico II representa a distribuição do número total de curas segundo o sexo do termalista.

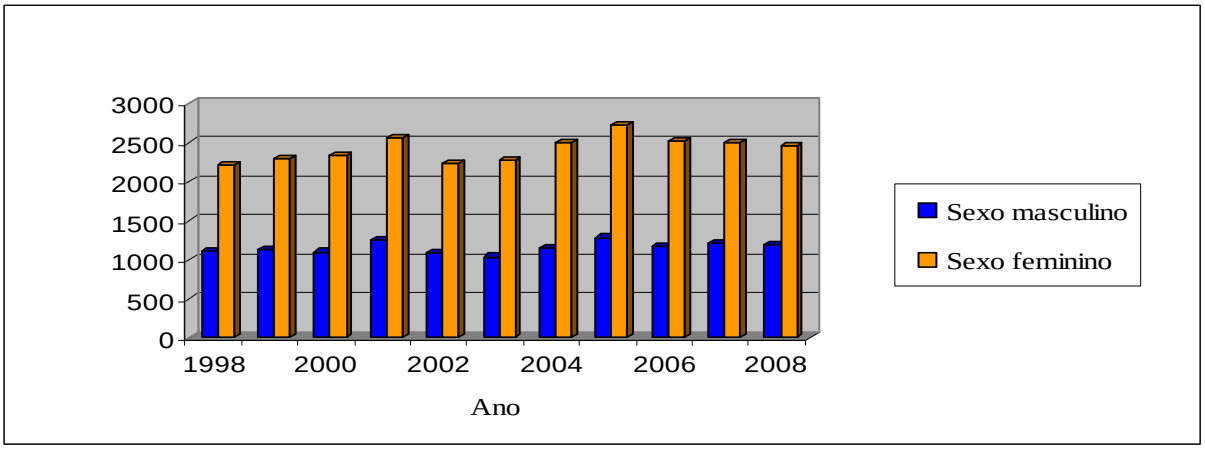


Gráfico II – Distribuição do número total de curas segundo o sexo do termalista

No gráfico III está representada a média dos onze anos em estudo, no que respeita à distribuição das curas segundo o grupo etário.

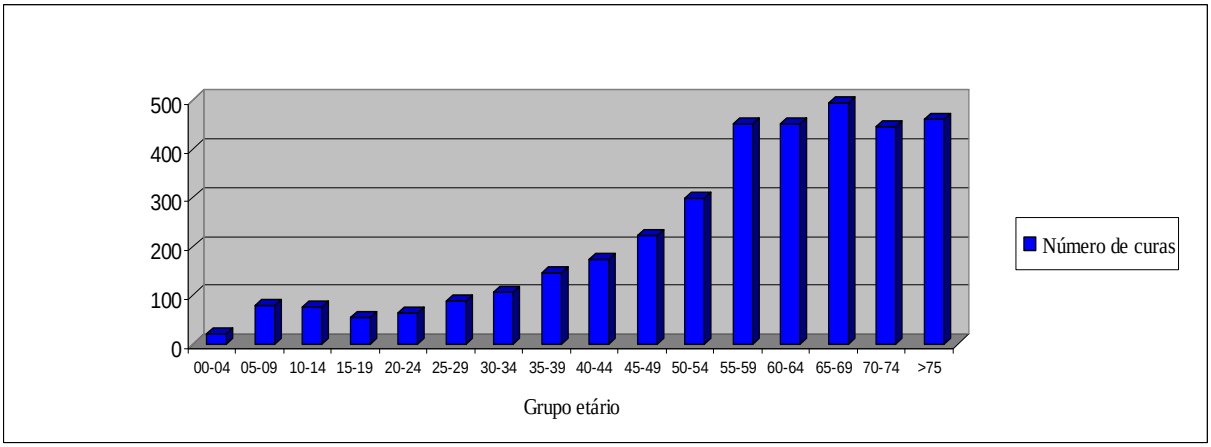


Gráfico III – Distribuição das curas segundo o grupo etário (média dos últimos 11 anos)

Os termalistas com mais de 65 anos são os que têm maior peso nesta estância termal, sendo que, ao longo dos anos, entre 34 e 45% das curas são efectuadas a utentes nesta faixa etária.

O programa "Termalismo Sénior", criado em 2003 pelo Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores (INATEL), tem tido uma adesão crescente desde então, com excepção dos anos de 2006 e 2007, nos quais se verificou uma diminuição do número de inscrições. Em 2008, 8,78% das curas foram aplicadas a termalistas inscritos neste programa.

A evolução das curas em termalistas com menos de 10 anos está representada no gráfico IV.

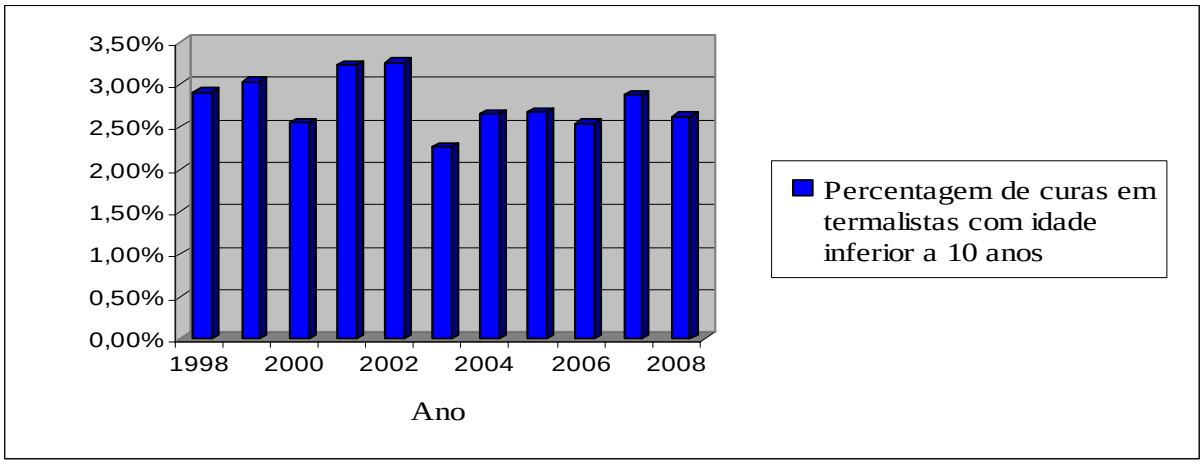


Gráfico IV – Evolução das curas em idades inferiores a 10 anos

A referenciação/motivação para o tratamento termal inclui situações muito variadas que estão representadas no gráfico V.

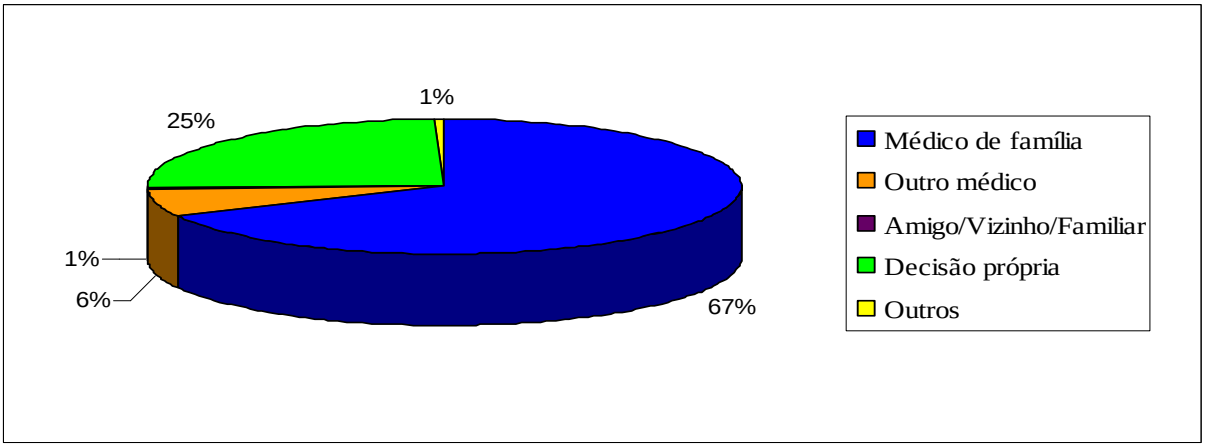


Gráfico V – Distribuição dos termalistas segundo a referenciação/motivação para o tratamento termal (média dos últimos 6 anos)

As curas referentes a médicos ou familiares directos verificaram algumas oscilações ao longo dos anos em estudo. Contudo, nos anos de 2007 e 2008, as curas neste grupo de utentes sofreram um aumento considerável de quase 50%.

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem comparticipado a grande maioria dos tratamentos ao longo dos anos em estudo, seguido da Assistência na Doença dos Servidores do Estado

(ADSE). Uma pequena parcela das curas são comparticipadas por outro subsistema ou custeadas totalmente pelo termalista.

No gráfico VI está representada a média dos últimos 3 anos no que diz respeito ao tipo de comparticipação.

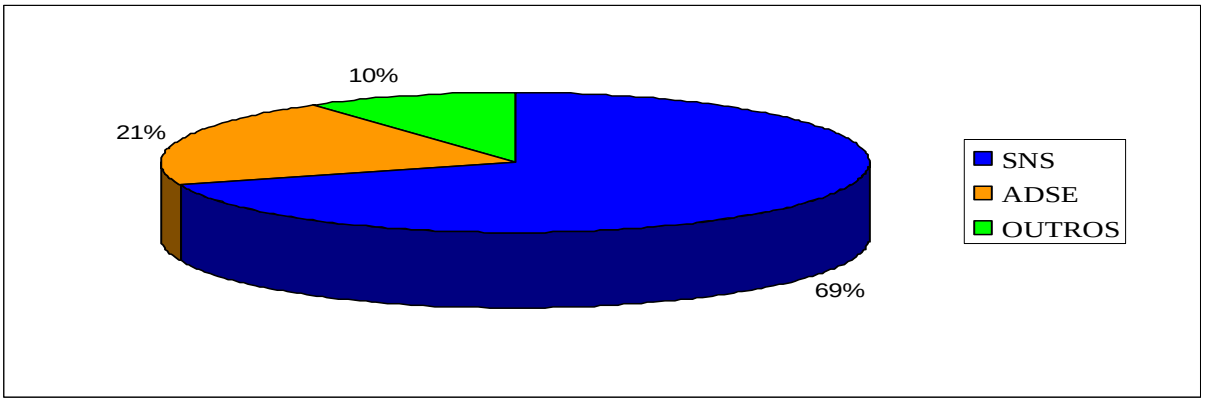


Gráfico VI – Distribuição das curas segundo o tipo de comparticipação (média dos últimos 3 anos)

Quanto à proveniência geográfica dos termalistas, o distrito de Aveiro tem representado ao longo dos anos 50 a 60% das curas, sendo o concelho de Santa Maria da Feira o que tem maior representação. O distrito do Porto ocupa o segundo lugar, representando 30 a 35%, sendo neste caso Vila Nova de Gaia o concelho mais representativo.

- **Tipo de patologias**

No gráfico VII está representada a distribuição do número de diagnósticos incluídos nos três grande grupos de patologias para as quais as termas de São Jorge estão vocacionadas.

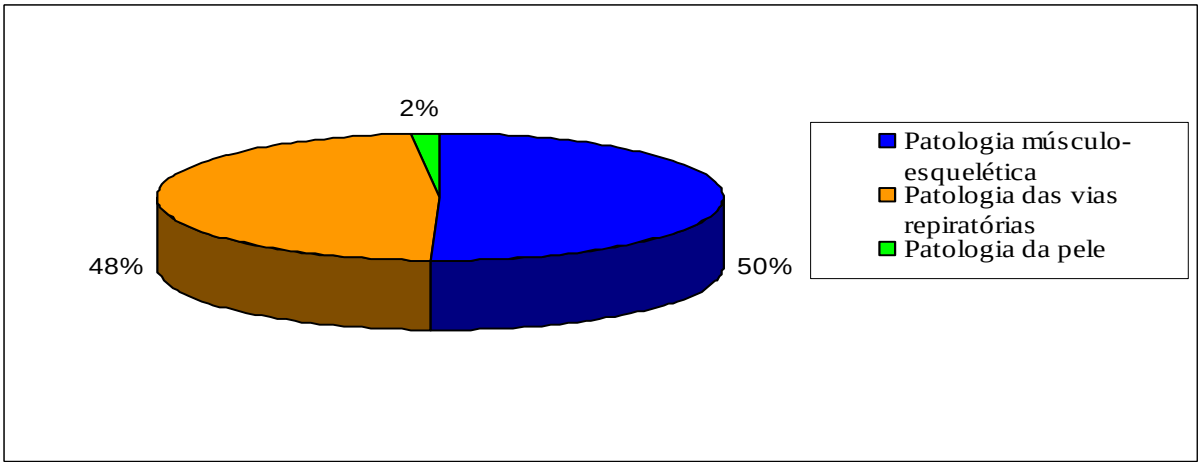


Gráfico VII – Principais vocações das Termas de São Jorge (média das casos diagnosticados nos últimos 11 anos

A tabela I mostra a relação geral dos casos diagnosticados nas Termas de São Jorge desde 2000, sendo que esta apresentação dos dados está de acordo com as designações constantes nos relatórios clínicos anuais.

Tabela I – Relação geral dos casos diagnosticados nas Termas de São Jorge desde 2000

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Patologia músculo-esquelética									
Poliartrose	1240	1102	702	976	1129	806	1274	1287	1007
Espondilartrose	573	989	664	662	769	434	478	537	656
Gonartrose	161	355	312	249	249	125	111	141	135
Coxartrose	58	133	86	86	116	62	38	46	58
Punhos e mãos		70	31	41	34	25	15	14	28
Pés		42	20	27	25	16	7	20	24
Ombro doloroso						25	26	42	79
Reumatismo abarticular	107	109	70	104	144	85	94	100	55
Escoliose		26	5	13	20	21	18	13	
Sequelas ortopédicas		30	17	11		20	53	56	44
Sequelas pós-traumáticas	10	5	3		10	24	29	23	41
Artrite reumatóide	29	32	33	27	36	15	19	15	33
Pelvi espondilite anquilosante	5	6	10						
Fribomialgia							23	15	31
Osteoporose	13	65	27	95	89	86	84	94	112
Outras	244	283	292	188	258	189	58	91	87
Patologia das vias respiratórias e otorrinolaringológicas									
Sinusite	1191	1151	751	931	1026	777	1139	1096	942
Rinite	863	849	664	710	846	652	941	979	822
Bronquite	365	393	200	248	251	182	171	141	168
Asma brônquica	171	178	138	144	181	102	125	108	130
Faringite	138	143	67	80	114	86	86	73	67
Laringite	63	63	33	34	29	10	18	21	17
Amigdalite	16	24	23	13	31	11	10	16	16
Adenoidite	30	31	23	12	23	10	17	8	11
D.P.C.O.	33	19	9	17	19	16	13	13	11
Outras	14	22	10	39	29	9	13	13	14
Patologia da pele									
Psoríase	28	46	17	33	46	29	29	40	38
Eczema	18	23	12	16	30	18	25	21	26
Dermatite seborreica	6	5	2	9	11	6	14	14	8
Urticária	3	3	2	6	7	5	3	4	8
Paraqueratoses				3	2	3	5	1	4
Acne	7	6	4	3	12	12	8	12	4
Outras	21	22	1	11	16	13	4	9	2
Patologia diversa									
Cura de repouso	21	50	29	83	172	232	170	137	150
Lipodistrofia	69	62	24	40	78	50	138	101	72
Obesidade	94	60	43	89	69	46	34	19	25
Neuroses	22	20	8	15	21	14	10	5	11

Ao longo dos anos foi sendo recusado tratamento termal a alguns utentes por apresentarem contra-indicações. Foram registados casos de hipertensão arterial não controlada, hepatite crónica activa, insuficiência respiratória descompensada e neoplasias. Todos estes doentes foram devidamente encaminhados para o seu médico assistente ou para consulta hospitalar.

- **Evolução da cura termal**

No que respeita a complicações do tratamento termal há a registar raros casos de crise hipertensiva, lipotimia, broncospasmo e crises de ansiedade que, só muito esporadicamente, levaram à interrupção da cura. Há ainda a referir quedas, também raras e sem gravidade, nas instalações termais.

Quanto aos resultados imediatos obtidos com a cura termal, verificou-se que a grande maioria dos termalistas não tem consulta após a cura e, portanto, estes resultados imediatos só muito raramente são avaliados.

- **Outros aspectos circunstanciais inerentes ao fenómeno termal**

O ano de 1998 foi um ano de grandes mudanças nas termas de São Jorge. Desde esse ano que vem sendo implementado o sistema de marcação prévia de consulta, pela qual passam todos os termalistas e que tem como objectivo avaliar as necessidades de cada um bem como os objectivos a atingir, de modo a oferecer uma cura orientada para essas necessidades e objectivos.

Também nesse ano foi implementado o Boletim Termal, onde é registada toda a informação relevante de cada utente e que constitui um óptimo veículo de informação quer entre os profissionais das termas quer entre estes e os médicos assistentes.

Desde esse ano que a actividade termal deixou de se resumir à actividade clínica. Tem sido preocupação colaborar na formação profissional, através de estágios a médicos pós-graduados em Hidrologia, participação no ensino da cadeira de Terapêutica Geral do curso de Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, participação nos cursos do Instituto de Formação Profissional do Sector Terciário do Porto e pela formação constante de todo o pessoal técnico a exercer nestas termas.

A organização de eventos que promovem a animação termal passou também a fazer parte do dia a dia de São Jorge, em colaboração com a Sociedade de Turismo de Santa Maria da Feira.

Esta estância termal conta com uma equipa multidisciplinar, composta por 61 colaboradores, de diferentes áreas profissionais. Desta equipa fazem parte médicos hidrologistas, auxiliares de fisioterapia e balneoterapia, operadores de técnicas otorrinolaringológicas, administrativos, técnicos de lavandaria e limpeza, técnicos de manutenção, fisioterapeutas e professores de educação física, técnicos superiores de marketing, relações públicas, turismo, contabilidade e informática.

No que respeita à renovação de instalações e equipamentos, há a referir o final de 2002 e o início de 2003. Neste período foram feitas obras de ampliação e remodelação do balneário que permitiram a introdução de novas técnicas terapêuticas, melhor gestão de recursos e minimização do risco para os utentes.

Nas termas de São Jorge, toda a informação segue um circuito relativamente complexo até ser registada na base de dados informática. Os dados dos termalistas, que são recolhidos pelos clínicos e registado manualmente em impressos previamente protocolados, são posteriormente contados por administrativos e introduzidos no sistema informático por um técnico da área.

DISCUSSÃO

O número de curas tem mostrado uma evolução favorável, apresentando ligeiras oscilações consoante o ano e está perfeitamente enquadrando no panorama nacional (10) (11). Talvez possam ser evocados motivos de natureza económico-social para explicar tal oscilação. O seu valor máximo foi registado em 2005 e um dos factores que contribuiu para este resultado tem a ver com o elevado número de inscrições no programa "Termalismo Sénior" do INATEL. Isto demonstra a contribuição destes programas de termalismo social, organizados em torno de associações, para a sustentabilidade dos pólos termais. Os anos de 2002 e 2003, devido ao encurtamento de época termal para que pudessem ser realizadas obras de melhoramento e ampliação do balneário, registaram os valores mais baixos destes 11 anos.

É interessante verificar a crescente fidelização dos termalistas às Termas de São Jorge que se traduz, quer pelo crescente número de curas de segunda época, quer pelo aumento das inscrições de utentes que já haviam frequentado esta estância em épocas termais anteriores. É de salientar que a tendência de subida do número de inscrições no panorama nacional resulta da crescente afluência aos programas de termalismo de bem-estar (10). Em São Jorge, este componente é pouco valorizável. Contudo, no que respeita ao termalismo clássico, esta estância ocupa um lugar cimeiro nas estatísticas nacionais, sendo que no primeiro trimestre de 2008, ocupava o terceiro lugar.

A sazonalidade do termalismo leva-nos a crer que muitos dos utentes aproveitam o período de férias para ir às termas, podendo ser aqui introduzido o conceito de "Turismo de saúde e bem-estar", que é uma prática já muito comum em alguns países. Este padrão de afluência está de acordo com o verificado em outras estâncias termais portuguesas (10) (11)**.**

O predomínio do sexo feminino é indiscutível e uma das explicações é, certamente, o facto de muitas das patologias para as quais as Termas de São Jorge estão vocacionadas terem predilecção por este sexo, como acontece por exemplo nas doenças degenerativas osteo-articulares (12). Outras justificações podem também ser evocadas, por um lado a maior receptividade das mulheres para este tipo de abordagem terapêutica e por outro lado, entrando já na vertente do termalismo de bem-estar, a maior preocupação destas com a prevenção, os programas de redução ponderal e a estética.

Já era de esperar que os termalistas com mais de 65 anos tivessem um peso importante nesta estância termal. De facto, nesta faixa etária há uma grande prevalência de doenças nas quais a cura termal está indicada e além disso, são pessoas muito disponíveis a este tipo de tratamento e vivem muito o termalismo na sua perspectiva sociológica e cultural. A adesão crescente ao programa "Termalismo Sénior" é um bom exemplo disso. Acreditamos, contudo, que esta tendência irá mudar e que os grupos etários mais baixos acabarão por aceitar facilmente o convite das estâncias termais para a promoção da saúde (13).

O que de facto constituiu surpresa nesta análise foi a oscilação do número de curas em idades inferiores a 10 anos já que São Jorge tem trabalhado na optimização de serviços para idades pediátricas, sobretudo no campo da Otorrinolaringologia. Estes resultados talvez possam ser explicados pelo desenvolvimento da Medicina no que respeita ao tratamento das crises agudas destas doenças, pela diminuição da taxa de natalidade a que temos vindo a assistir e ainda pela falta de divulgação da disponibilidade do tratamento termal em idades pediátricas. Está, contudo, explícito na literatura o papel importante da Hidrologia na patologia crónica otorrinolaringológica, essencialmente no controlo a longo prazo (1) (6) (15).

A motivação para o tratamento termal combina situações tão díspares como a clássica e avisada prescrição médica, a simples recomendação de amigos ou familiares, a iniciativa individual por crença ou fé no tratamento das águas ou o simples facto de aceitar um convite publicitário de cariz lúdico e/ou turístico.
Em Portugal, a grande maioria dos aquistas recorre à crenoterapia por iniciativa própria, demonstrando que a convicção nos benefícios do tratamento termal está bem enraizada entre nós. É de salientar que em São Jorge isto só se verifica em 25% das curas.

O renascer do interesse dos médicos pelo fenómeno termal parece fazer parte da actualidade, e a nossa análise aponta também nesse sentido. De facto, este estudo revelou serem os médicos de família os maiores impulsionadores da prática termal, não sendo de todo desprezível a sensibilização dos médicos de outras especialidades para este fenómeno. A orientação por conselho ou mesmo prescrição médica representa nesta estância 73% das curas efectuadas, constituindo o valor mais elevado deste tipo de orientação nas termas portuguesas. Os próprios clínicos e os seus familiares directos são cada vez mais utentes de São Jorge.

Os encontros com médicos locais, organizados periodicamente por este estabelecimento termal, contribuem certamente para estes resultados.
Também o SNS tem um papel fundamental em toda esta dinâmica, comparticipando a grande maioria dos tratamentos ao longo dos anos em análise, embora somente com 25 a 30% dos custos totais. Quanto à ADSE, a comparticipação é de cerca de 100 euros, independentemente do valor total do tratamento.

Um outro dado curioso diz respeito à proximidade geográfica entre as termas e a morada dos utentes. É de lembrar que as Termas de São Jorge não têm hotel no local e que, portanto, os resultados das curas são sobretudo atribuíveis aos efeitos específicos da crenoterapia. Os termalistas desta estância, são na sua maioria tratados em regime de ambulatório.

Está descrito na literatura que as patologias crónicas do aparelho locomotor constituem a principal indicação para a cura termal, pertencendo a este grupo mais de 40% daqueles que recorrem a este tratamento. As patologias crónicas ou recidivantes do trato respiratório ou do foro otorrinolaringológico são responsáveis por cerca de 30% de todos os tratamentos efectuados. Por fim, as patologias dermatológicas, apesar dos bons resultados obtidos, têm um peso muito menor nas estâncias termais (1).
Assim, os resultados obtidos neste estudo, no que concerne à representação de cada um dos grupos de patologias abordadas em São Jorge, estão enquadrados nestes valores apresentados.

Está também descrito que, entre as patologias músculo-esqueléticas, aquelas que mais podem beneficiar da cura termal são os quadros de reumatismo crónico degenerativo, reumatismo crónico inflamatório, como artrite reumatóide, artrite idiopática juvenil e artrite psoriática, reumatismo abarticular, reumatismo extra-articular, como miosites e nevralgias com evolução prolongada ou recidivante e reumatismo metabólico, em particular a artrite gotosa de evolução crónica.
As sequelas de traumatismos ou de intervenções cirúrgicas ortopédicas, constituem também indicação para o tratamento termal (1) (14).
No que respeita a patologias das vias respiratórias e otorrinolaringológicas, os quadros de rinite, faringite, laringite e sinusite de evolução crónica e recidivante podem beneficiar do tratamento termal pela diminuição da congestão, do edema e das secreções. As disfunções da Trompa de Eustáquio e algumas otites crónicas daí resultantes, podem melhorar pela

estimulação do trofismo da mucosa da nasofaringe. Também as patologias respiratórias com componente alérgico são indicação para a cura termal, como adjuvante do tratamento médico (1) (15).

As patologias dermatológicas crónicas de difícil controlo podem responder favoravelmente à cura termal, sobretudo os quadros de psoríase, eczema, dermatite, urticária e acne juvenil (1) (16).

As patologias diagnosticadas entre os utentes de São Jorge estão de acordo com estas indicações para tratamento termal que figuram na literatura.

Há ainda a referir que, brevemente será implementado o sistema de classificação de patologias segundo o modelo "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-10th Revision" (ICD-10).

Quer o crescente número de diagnósticos de lipodistrofia e obesidade, quer o aumento das curas de repouso reflectem uma procura cada vez maior dos programas de bem-estar, que como já foi referido não têm ainda um peso significativo na dinâmica de São Jorge.

As contra-indicações foram sendo, ao longo dos anos, motivo de recusa do tratamento termal. Isto advém do desconhecimento destas mesmas contra-indicações quer por parte dos utentes, quer também por parte dos clínicos.

As complicações do tratamento termal estão descritas e a sua ocorrência é maior com o uso de águas "excitantes" (estimulantes), das quais fazem parte as águas sulfúreas. São muitos os factores que podem influenciar estes efeitos, entre eles a idade, sexo, peso, estado nutricional, equilíbrio iónico, equilíbrio endócrino, factores ambientais e tolerância individual. É contudo de salientar a dificuldade em distinguir claramente entre verdadeiras reacções adversas e reacções normais ao tratamento termal (17) Seria vantajoso registar estes eventos no Boletim Termal, para que pudessem ser analisados e contabilizados.

É um facto que os resultados imediatos da cura termal raramente são avaliados, sendo o principal motivo o deficite de calendarização das consultas de reavaliação. A maioria das vezes, é no ano seguinte que o termalista os dá a conhecer. A implementação de um questionário, baseado no "Short Form 36 Health Survey Questionaire" (SF-36), a ser aplicado

no final do tratamento poderia ser a solução. O SF-36 permite aferir sobre o estado de saúde do utente através de vários parâmetros como a percepção do próprio relativamente ao seu estado de saúde, impacto/limitações nas actividades de vida diária, queixas álgicas, impacto psíquico, relacionamento com os outros e vida social. Esta forma de avaliação foi já testada em algumas estâncias termais francesas, com resultados promissores (18). Em São Jorge, há também um estudo deste tipo já efectuado, incidindo sobre osteoartrose, cuja publicação já foi aceite.

As mudanças ocorridas desde 1998 no que respeita à melhoria dos serviços clínicos e ao alargamento da actividade termal, associadas à melhoria das instalações e à modernização de equipamentos veio melhorar a qualidade dos serviços prestados aos termalistas e, consequentemente, a sua maior satisfação. Esta pode ser a principal razão da crescente fidelização a esta estância termal.
Neste sentido, é de referir a mais valia que uma equipa multidisciplinar representa.

O processo relativamente complexo de tratar a informação pode facilmente gerar algumas alterações, omissões, ou inexactidões. É de referir que nesta estância funcionou já um sistema informático adaptado à consulta termal que foi rapidamente abandonado por se revelar pouco prático e demorado. Prevê-se, contudo, para breve a indispensável introdução de um sistema moderno, que permita o registo directo dos dados clínicos no suporte electrónico.

CONCLUSÃO

O reconhecimento do fenómeno termal pela O.M.S. é a evidência mais clara do interesse actual das curas termais e a prova de que este fenómeno que envolve a água mineral natural, que é já conhecido desde a antiguidade e que ao longo do tempo atravessou períodos de crise, revela hoje perspectivas futuras inquestionáveis.

Com esta análise podemos afirmar que as Termas de São Jorge acompanham esta tendência de evolução favorável. De facto, o empenho na melhoria dos serviços prestados e na modernização, quer de instalações quer de equipamentos, tem permitido que esta prática tão antiga se mantenha sempre actual. Neste sentido, e apesar do peso importante que os termalistas com idades mais avançadas têm na dinâmica termal, temos vindo a assistir a um crescente interesse dos mais jovens por este fenómeno.

Perante esta crescente adesão ao fenómeno termal, a necessidade de uma avaliação clínica e científica da crenoterapia é hoje reconhecida por todos. São necessárias ferramentas de avaliação, com características de sensibilidade, exequibilidade e reprodutividade para aplicação nesta área.

Recentemente, já na fase de finalização deste trabalho, foi nomeada pela Direcção Geral de Saúde (D.G.S.), uma comissão destinada a construir um modelo único de relatório clínico termal. Essa comissão é formada pelo Professor Doutor Frederico José Teixeira, presidente da comissão técnica para o termalismo da D.G.S. e director clínico das Termas de Monte Real, pelo Dr. António Pedro Pinto Cantista, presidente da Sociedade Portuguesa de Hidrologia Médica (S.P.H.M.) e director clínico das Termas de São Jorge e pelo Dr. António Jorge dos Santos Silva, vice-presidente da S.P.H.M. e director clínico das Termas de Unhais da Serra.

Para que possa ser implementado um modelo único de relatório termal será, certamente, necessário repensar, quer os parâmetros de avaliação inicial, quer os parâmetros de avaliação dos resultados. Neste âmbito poderão ter particular interesse a aplicação do modelo SF-36 para a avaliação dos resultados e a implementação do modelo ICD-10 para classificação das patologias.

Este projecto da D.G.S. vem dar razão à nossa principal crítica, que diz respeito ao tratamento dos dados e à falta de ferramentas apropriadas para avaliação dos resultados.

A implementação de um modelo único de relatório clínico, constituirá um grande avanço no termalismo em Portugal, tornando possível uma avaliação mais rigorosa e científica deste fenómeno e facilitando a comparação entre as várias estâncias termais, portuguesas e estrangeiras.

BIBLIOGRAFIA

1. Valenzuela MA, Bacaicoa JSM. Interés de las curas balnearias en la terapéutica actual. In Valenzuela MA, Bacaicoa JSM (eds). Curas Balnearias y Climáticas, Talasoterapia y Helioterapia. 1ª Edición. Editorial Coplutense. 1994. pp 183-194.
2. Rodríguez LPR, Vásquez JP. Hidroterapia: Generalidades e Historia. In Rodríguez LPR et al (eds). Técnicas Hidrotermales. 1ª Edición. Editorial Videocinco. 2000. pp 10-21.
3. Rodríguez LPR, Vásquez JP. Cura Hidrotermal: Generalidades e Historia. In Rodríguez LPR et al (eds). Técnicas Hidrotermales. 1ª Edición. Editorial Videocinco. 2000. pp 22-34.
4. Roques CF. Crénoréadaptation et effections incapacitantes chroniques. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 197-202.
5. Manual de Boas Práticas dos Estabelecimentos Termais. Associação das Termas de Portugal. pp 4-5.
6. Rodríguez LPR, Martín MR, Moreno CS. Curas Balnearias, Salud y Prevención. In Rodríguez LPR et al (eds). Técnicas Hidrotermales. 1ª Edición. Editorial Videocinco. 2000. pp 178-192.
7. Queneau P. Quelle place pour la Médecine Thermale dans les stratégies thérapeutiques du trisième millénaire?. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 268-273.
8. Termas de São Jorge. www.termas-sjorge.com. Data da consulta: 15/05/2009.
9. Termas de São Jorge. Anuário Termas de Portugal. Associação das Termas de Portugal. 2006. pp 52-53.
10. Associação das Termas de Portugal. www.termasdeportugal.pt. Data da consulta: 20/05/2009.
11. Caracterização Sócio-Económica do Termalismo. Anuário Termas de Portugal. Associação das Termas de Portugal. 2006. pp 6-17.
12. Serra LMA. Artrose, Artrites Inflamatórias e Outras Afecções Articulares. In Serra LMA (ed). Critérios Fundamentais em Fracturas e Ortopedia. 2ª Edição. Lidel. 2001. pp 319-349.
13. Roques CF. Thermalisme Sanitaire et Thermalisme Social. Presse therm climat. 2003. 140: 15-19.

14. Françon A, Forestier R, Constant F. Crénothérapie en Rhumatologie. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 55-67.
15. Fourot-Bauzon M, Oudot J. Crénothérapie des Voies Respiratoires, Eaux Thermales – Effets Physiologiques et Mécanismes D'Action. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 80-84.
16. Wallach D, Delaire PL. Crénothérapie en Dermatologie. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 116-124.
17. Bacaicoa JSM. Crisis termal. Efectos secundarios y respuestas anormales. In Valenzuela MA, Bacaicoa JSM (eds). Curas Balnearias y Climáticas, Talasoterapia y Helioterapia. 1ª Edición. Editorial Coplutense. 1994. pp 177-182.
18. Bongard V, Lapeyre-Mestre M, Duchene-Marulaz P, Boubes JJ, Montastruc JL. Thermalisme et Qualite de Vie: Resultats d'une Etude Utilisant le Questionnaire SF-36. Presse therm climat. 2001. 138: 121-124.
19. Bacaicoa JSM, Valenzuela MA. Las curas balnearias como agente terapéutico. In Valenzuela MA, Bacaicoa JSM (eds). Curas Balnearias y Climáticas, Talasoterapia y Helioterapia. 1ª Edición. Editorial Coplutense. 1994. pp 27-32.
20. Bannwarth B Bouvenot G, Queneau P. Évaluation Clinique du Thermalisme. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 31-35.
21. Boulangé M, Perrin P. Bases Physiologiques de la Crénothérapie. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 25-30.
22. Graber-Duvernay B. Hydrothérapie externe, Hydrothérapie interne. Les Techeniques Thermales. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 224-230.
23. Popoff G. Eaux Minérales Naturelles et luers Dérivés. In Queneau P (ed). Médicine Thermale. Premier édition. Masson. 2000. pp 7-24.
24. Quintela MM. Banhos que Curam: Práticas Termais em Portugal e no Brasil. Etnográfica. 2003. 7: 171-185.
25. Ramos A. Contributo do Novo Paradigma Termal no Reposicionamento dos Destinos Turísticos Termais em Portugal. Comunicação apresentada no Congresso Internacional de Turismo de Leiria e Região de Oeste. 2007.
26. Valenzuela MA. Aguas minerales y mineromedicinales – Conceptos generales.. In Valenzuela MA, Bacaicoa JSM (eds). Curas Balnearias y Climáticas, Talasoterapia y Helioterapia. 1ª Edición. Editorial Coplutense. 1994. pp 9-16.

AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos ao Dr. Pedro Cantista, meu orientador, pela disponibilidade e ajuda tão prontamente cedidos.

A sua vasta experiência no campo da Hidrologia Médica, patente no exercício da actividade assistencial e organizativa como Director Clínico das Termas de São Jorge; o seu percurso como dirigente de Sociedades Cientificas de que são exemplo os cargos de Presidente da Sociedade Portuguesa de Hidrologia Médica e Vice-Presidente da Sociedade Mundial de Medicina Física e de Reabilitação; as suas funções como docente em diversas faculdades em Portugal e no estrangeiro permitiram que a preparação deste trabalho abarcasse territórios mais alargados do que os referidos nestas páginas.

Os meus agradecimentos também, a todos aqueles que de algum modo contribuíram para a realização deste trabalho, em especial à Dra. Lídia Melo, relações públicas das Termas de São Jorge, pela prontidão e gentileza.

ANEXOS

- **Glossário**

Água de nascente – água proveniente de um lençol subterrâneo que desde a origem se conserva própria para beber, sendo no entanto uma água excluída de propriedades terapêuticas, podendo como tal ser consumida diariamente sem restrições.

Água mineral natural – água considerada bacteriologicamente própria, de circulação profunda, com particularidades físico-químicas estáveis na origem dentro da gama de flutuações naturais, de que resultam propriedades terapêuticas ou simplesmente efeitos favoráveis à saúde.

Água termal – água de origem subterrânea cuja temperatura de emergência excede os 20ºC (segundo a definição do Congresso de Praga -1968).

Balneário ou Estabelecimento Termal – unidade prestadora de cuidados de saúde na qual se realiza o aproveitamento das propriedades terapêuticas de uma água mineral natural para fins de prevenção da doença, terapêutica, reabilitação e manutenção da saúde, podendo, ainda, praticar-se técnicas complementares e coadjuvantes daqueles fins, bem como serviços de bem-estar termal.

Buvete – recinto da fonte onde se vai buscar água par ingestão.

Concessionário – a entidade a quem foi atribuída a concessão da exploração da água mineral natural nos termos dos Decretos-Leis nos 86/90 e 90/90, ambos de 16 de Março.

Crenoterapia – utilização terapêutica específica da água mineral natural, quer se trate de uma aplicação interna quer de uma aplicação externa. Este conceito subentende um certo paralelismo com a farmacoterapia, encarando-se assim a água mineral natural como se de um verdadeiro medicamento se tratasse.

Cura termal – conjunto de técnicas crenoterapêuticas, hidroterapêuticas e complementares aplicadas com ritmo, intensidade e duração pelo médico hidrologista.

Estância Termal – área geográfica devidamente ordenada na qual se verifica uma ou mais emergências de água mineral natural exploradas por um ou mais estabelecimentos termais, bem como as condições ambientais e infra-estruturas necessárias à instalação de empreendimentos turísticos e à satisfação das necessidades de cultura, recreio, lazer activo, recuperação física e psíquica asseguradas pelos adequados serviços de animação.

Hidropinia – ingestão oral especifica de água mineral natural por prescrição medica.

Hidroterapia – utilização terapêutica de qualquer tipo de água. Considera-se somente a sua aplicação externa uma vez que a ingestão de água não termal se inclui no domínio da Nutrição e Dietética.

Hospital Termal – estabelecimento termal com área de internamento.

Serviços de bem-estar termal – serviços de melhoria da qualidade de vida que, podendo comportar fins de prevenção da doença, estão ligados à estética, beleza e relaxamento e, paralelamente, são susceptíveis de comportar a aplicação de técnicas termais, com possibilidade de utilização de água mineral natural, podendo ser prestados no estabelecimento termal ou em área funcional e fisicamente distinta deste.

Técnicas complementares – técnicas utilizadas para a promoção da saúde e prevenção da doença, a terapêutica, a reabilitação da saúde e a melhoria da qualidade de vida, sem recurso à água mineral natural e que contribuem para o aumento de eficácia dos serviços prestados no estabelecimento termal.

Técnicas termais – modo de utilização de um conjunto de meios que fazem uso de água mineral natural, coadjuvados ou não por técnicas complementares, para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação e bem-estar.

Termalismo – uso da água mineral natural e outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar.

Termalista – utilizador dos meios e serviços disponíveis num estabelecimento termal. Sinónimo de curista e aquista, termos ainda muito usados, embora menos correctos.

Termas – locais onde emergem uma ou mais águas minerais naturais adequadas à prática de termalismo. Sinónimo de caldas.

Titular do estabelecimento termal – a entidade a quem foi atribuída a licença de funcionamento de um estabelecimento termal.

Tratamento Termal – conjunto de acções terapêuticas indicadas e praticadas a um termalista, sempre sujeitas à compatibilidade com as indicações terapêuticas que foram atribuídas ou reconhecidas à água mineral natural utilizada para esse efeito.

- **Questionário de Estado de Saúde (SF-36v2)**