

A TERAPÊUTICA DAS ÁGUAS TERMAIS NA PERCEPÇÃO DOS FREQUENTADORES DA CASA DE BANHOS CALDAS DA IMPERATRIZ NO MUNICÍPIO DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ/SC

Tania Regina de Miranda Leão¹
Cintia Vieira²

Resumo: A utilização do termalismo como recurso terapêutico perdeu-se na história, sendo o mesmo igualado e finalmente substituído, ao longo dos anos, pela busca lúdico-turística instalada nas sociedades atuais. As condições termais, a emanção da radioatividade e a composição físico-química das águas minerais, em conjunto, promovem benefícios medicinais continuamente ratificados pela experiência popular e legitimados pela literatura científica especializada, todavia, a comprovação desses efeitos terapêuticos é realizada por meio de norma de procedimentos a que são submetidos os usuários, no qual são considerados os sintomas, a especificidade das águas indicadas e um período determinado de tratamento. Contrariamente ao padrão, esta pesquisa verificou o delineamento do público ocasional que frequenta as termas de Caldas da Imperatriz, com a finalidade de identificar os efeitos percebidos pelos frequentadores eventuais bem como o motivo na busca dos banhos. Tratou-se de um estudo de campo, com descrição quantitativa, tendo sido aplicado por meio de questionário entre os meses de março e maio de 2013. A amostra foi constituída de 308 participantes que se dispuseram a preencher os questionários. Os resultados predominantes dos frequentadores demonstraram: procedência de Florianópolis; faixa etária de 20 a 49 anos; mulheres; estado civil casado; escolaridade de terceiro grau; profissão comercial, em serviços e na saúde; deslocam-se de carro até as termas; motivo da procura de descanso e lazer; em visitas eventuais para os banhos; banhando-se sem hidromassagem; com dores esporádicas em ombros/braços, quadril/pernas e coluna; que não fazem acompanhamento médico e nem uso de medicação, que os efeitos relatados no banho referem-se, principalmente, às dores articulares e às dores em geral, entre outros.

Palavras-chave: Água; Hidroterapia; Crenoterapia; Termalismo; Naturologia.

¹ Acadêmica da 9ª fase do Curso de Naturologia/Unisul - Universidade do Sul de Santa Catarina,

² Professora Orientadora do curso de Naturologia/Unisul - Universidade do Sul de Santa Catarina, Avenida Pedra Branca, 25 - Cidade Universitária Pedra Branca, 88132-000, Palhoça, SC. E-mail: cintia.fisioterapeuta@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O uso das propriedades físicas, químicas, térmicas e mecânicas da água como meio de recuperação ou manutenção da saúde data de tempos remotos, tendo seus efeitos comprovados e descritos em estudos científicos, fundamentados no conhecimento de antigas medicinas.

No ocidente, a utilização da água para a prevenção e tratamento de enfermidades teve seu início na antiguidade, com os gregos e os romanos, sendo o Império Romano considerado o pioneiro no “turismo de saúde” por ter expandido as termas pela Europa e norte da África. O termalismo foi difundido terapeuticamente na França, cujo país foi o primeiro a institucionalizar os efeitos medicinais da água e o Brasil, que copiava o modismo europeu como forma de reforçar a sua própria cultura, passou a difundir as propriedades das fontes termais e suas principais localizações.

O estudo destas águas minerais em todas as suas formas e manifestações denomina-se Hidrologia, e a análise da água como recurso medicinal intitula-se Hidriatria ou Medicina Hidrológica, sendo subdividida em Hidroterapia, Crenoterapia e Talassoterapia de acordo com as especificidades das águas doces, subterrâneas e salgadas, respectivamente.

Segundo as informações propagadas pelo Ministério do Meio Ambiente (BRASIL, 2007), o Brasil é um país singular no que diz respeito à abundância das águas minerais subterrâneas, cuja riqueza o coloca em condições superiores a qualquer região aquífera do mundo. Proveniente dos mananciais Aquífero Amazonas e Aquífero Guarani, abriga em seu território inigualável disponibilidade hídrica subterrânea, com destaque para as águas termais, cujo valor medicinal é reconhecido e utilizado em diversos países do mundo. Apesar da exuberância deste “diamante líquido” de águas minerais, o país carece de literatura brasileira científica especializada que evidencie a importância do crescimento das pesquisas nessa área e dissemine, desta forma, as possibilidades do termalismo como opção terapêutica.

Ainda assim, em maio de 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), complementando suas ações por meio de práticas naturais como a Crenoterapia e o Termalismo. Tratamentos terapêuticos realizados com a utilização dos recursos naturais apresentam custos reduzidos e são acessíveis a todos os

segmentos sociais, além de poder ser estendidos à população interessada em terapias brandas e não invasivas.

Correlativamente, o Curso de Naturologia da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), vem desenvolvendo estudos que incentivam a pesquisa com a água com finalidades terapêuticas, visando sua ampliação didática. Ao resgatar o conhecimento de antigas medicinas como a Xamânica, a Ayurveda e a Tradicional Chinesa, inclui em sua grade curricular a disciplina Hidroterapia, segmentada nas modalidades Crenoterapia e Talassoterapia.

Ruy Bueno de Arruda Camargo, estudioso e médico crenologista, catalogou em seu livro “Águas Minerais Brasileiras”, 133 fontes principais de águas minerais pertencentes a 96 estâncias, a maioria de fontes hipertermais, destacando o Estado de Santa Catarina em razão de suas profusas estações termais, tais como Tubarão, Gravatal, Águas Mornas e a de Caldas da Imperatriz, objeto do presente estudo [CAMARGO, 19--?]

Município distante 35 km de Florianópolis, capital do Estado, Santo Amaro da Imperatriz é habitada aproximadamente por 17.000 pessoas, distribuídas em 13 comunidades, sendo Caldas da Imperatriz uma das mais significativas na concentração do turismo termal no Estado (MAIA, 2006). De acordo com Camargo [19--?]. Caldas da Imperatriz é uma estância classificada pelo Departamento Nacional de Produção Mineral (BRASIL, 2006) como possuidora de águas hipertermais, oligominerais, ferruginosas e radioativas na fonte, atingindo a temperatura de 39,2° C. Originando-se no Aquífero Guarani, sua profundidade pode atingir até 1800 m, grandeza traduzida em capacidade termal e consequente enriquecimento mineral.

Esta casa de banhos de água mineral fluoretada, litinada, radioativa e hipertermal na fonte, catalogada e descrita com extensas propriedades medicinais, guarda mais de um século de êxito terapêutico, confirmado pela sabedoria popular. No entanto, não se conhecem os efeitos que os frequentadores eventuais possam experimentar com a sua utilização ocasional. Dessa forma, questionou-se: quais os efeitos terapêuticos das águas termais na percepção dos frequentadores da Casa de Banhos Caldas da Imperatriz?

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo CEP com protocolo: 10.483.4.06 III / 2010, tendo sido constituído por pesquisa descritiva, cujo objetivo geral foi verificar, por meio de questionário, se os possíveis efeitos terapêuticos, na utilização das águas termais, seriam percebidos pelos frequentadores da Casa de Banhos de Caldas da Imperatriz. De acordo com Motta (2009), a pesquisa descritiva procura descrever as características de determinada população ou fenômeno, fazendo a análise da relação entre variáveis sem manipulá-las, por meio de técnicas padronizadas de coleta de dados, no caso, o questionário.

O método de investigação científica empregado foi o quantitativo e, segundo a fonte de coleta dos dados e de informação, um estudo de campo, que Lakatos (2008) sustenta como o processo capaz de fornecer uma descrição quantitativa da sociedade, cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos. Para Mota (2009), esta pesquisa quantitativa analisou objetivamente os fenômenos de conformidade com os princípios matemáticos ou estatísticos, construindo instrumentos que quantificam de acordo com o objeto e com os objetivos da pesquisa, cuja finalidade é facilitar a tabulação e a análise dos dados.

O procedimento técnico desta pesquisa foi o de levantamento, sendo o levantamento um estudo quantitativo que busca obter informações gerais acerca das populações, na forma de censo ou amostragem, através da aplicação de questionários ou formulários. Para a análise e interpretação dos dados foram realizados três procedimentos: codificação das respostas, tabulação dos dados e cálculos estatísticos. Após a codificação dos dados, os mesmos foram distribuídos em tabelas para facilitar a compreensão e interpretação dos dados (MARCONI; LAKATOS, 2007).

Na elaboração da análise foi utilizada a estatística descritiva, com distribuições de frequência e medidas de tendência central. A técnica de distribuição de frequência permite a organização e a visualização dos dados de acordo com a ocorrência de diferentes resultados observados. As medidas de tendência central são valores típicos e representativos em distribuição de dados. As utilizadas nesta pesquisa foram: média e moda, sendo média o resultado da soma de um conjunto de valores, dividido pelo número de valores presentes no referido conjunto e, moda,

a representação do valor mais frequente em uma distribuição de dados (MARCONI; LAKATOS, 2007).

Os sujeitos da pesquisa foram os frequentadores da Casa de Banhos de Caldas da Imperatriz que se dispuseram a responder o questionário no período de 60 dias, relativos ao período de 15 de março a 15 de maio de 2013, cujo público foi representado pelos moradores locais, moradores de outras cidades que procuram as termas e turistas circunstanciais. Para compor a população do estudo, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme as exigências da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo como critérios de inclusão a concordância explícita na participação da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estar caracterizado como freqüentador da Casa de Banho de Caldas da Imperatriz.

A pesquisa foi realizada na Casa de Banhos aberta ao público, das termas de Caldas da Imperatriz, localizada no Município de Santo Amaro da Imperatriz, à Rodovia Princesa Leopoldina, Km 4, SC-432. *Banners* e cartazes foram afixados no local, divulgando e informando os objetivos da pesquisa aos frequentadores, ficando os questionários dispostos em local visível, juntamente com os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, canetas e urna para coletar os documentos respondidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados 308 questionários, dos quais 3 foram descartados por encontrarem-se ilegíveis. Desta forma, foi considerado um total de 305 questionários válidos para a análise desta pesquisa.

Com relação às variáveis demográficas e socioeconômicas, os resultados da pesquisa evidenciaram que, dos 305 participantes que frequentaram as termas de Caldas da Imperatriz no período de 15 de março a 15 de maio de 2013, 128 (43,3%) são procedentes de Florianópolis, seguidos de 107 (36,1%) moradores de outros municípios de Santa Catarina, tais como: Santo Amaro da Imperatriz, Palhoça, São José, Biguaçu, São Joaquim, Timbó, Blumenau, Brusque, Rancho Queimado, Navegantes, Governador Celso Ramos, Jaguaruna, Araranguá, Criciúma, Tijucas, Lages, Antônio Carlos, dentre outros (Tabela 1). Sugere-se a significância do público de Florianópolis pela proximidade da cidade, maior

divulgação e conhecimento desta fonte de água quente termal, considerando-se que a proximidade possibilita a esta população a procura de tratamento e/ou recreação e/ou lazer naquele local sem, necessariamente, hospedar-se nos hotéis da estância.

Foi constatada que a maior frequência da faixa etária está entre 20 e 49 anos, sendo as mulheres as que mais procuram os banhos, com um índice de 62% sobre os homens (Tabela 1). Em pesquisa realizada pela Revista de Saúde Coletiva na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) publicada em 2010, foram investigados, junto à população masculina de Florianópolis, os significados sobre saúde/doença e práticas de cuidado com a saúde por ela desenvolvida. Dentre as várias deduções foi observada a predominância das mulheres na busca por tratamentos da saúde. Aspectos culturais, em que o cuidado está associado à dependência e à fraqueza, bem como à questão do gênero e à manutenção de um ideal do que deva ser um homem, predispõe os homens à desconexão de suas necessidades de saúde. Do mesmo modo, foi considerado que o cuidado dos homens, no geral, está mais restrito aos cuidados com o corpo, por meio de uma vida menos sedentária, limitando-se a procura por cuidados médicos em casos extremos (REVISTA DE SAÚDE COLETIVA, 2010).

A maior presença nas termas, com um percentual de 46,3% sobre os demais estados civis são de pessoas casadas (Tabela 1). Verifica-se ainda que a maioria dos frequentadores têm elevado nível de escolaridade, assinalando o montante de 61% para o 3º grau. Quanto às atividades profissionais, observa-se que a maior parte do público frequentador (26,1%), está inserido no mercado de trabalho atuando na área de comércio, serviços e, subsequentemente, na área da saúde. Nota-se, igualmente, que a renda predominante, com um índice de 47,0%, refere-se a valor superior a quatro salários mínimos (Tabela 1). Um demonstrativo nesta discussão são as referências extraídas do Relatório do Sebrae/SC, relativas ao Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN) as quais indicam que a evolução acumulada da frota de veículos nos últimos cinco foi de 41,3% em Santa Catarina e Florianópolis, 29,8%, atingindo a marca de 1,8/hab para cada veículo, números que corroboram os 93% das escolhas sobre a variável Carro como o meio de transporte mais utilizado para o acesso às termas, quase 100% sobre os demais meios de transporte (Tabela 1). Suspeita-se, pelas porcentagens representativas, que os frequentadores sejam de classe média a alta, e que investem em lazer, repouso e tratamento nos finais de semana nas águas minerais de Caldas da Imperatriz.

Tabela 1 – Caracterização da amostra segundo variáveis demográficas e socioeconômicas.

| VARIÁVEIS | N | N | % |
|------------------------------|------------|----------|----------|
| (continua) | | | |
| Locais de Origem | 296 | | |
| Florianópolis | | 128 | 43,3 |
| Municípios de Santa Catarina | | 107 | 36,1 |
| Outros Estados | | 57 | 19,3 |
| Outros Países | | 4 | 1,3 |
| Faixa Etária | 305 | | |
| 08 a 10 anos | | 11 | 3,6 |
| 11 a 19 anos | | 9 | 3,0 |
| 20 a 29 anos | | 47 | 15,4 |
| 30 a 39 anos | | 61 | 20,0 |
| 40 a 49 anos | | 67 | 22,0 |
| 50 a 59 anos | | 48 | 16,0 |
| 60 a 69 anos | | 50 | 16,3 |
| 70 a 79 anos | | 10 | 3,1 |
| 80 a 84 anos | | 2 | 0,6 |
| Sexo | 303 | | |
| Masculino | | 116 | 38,0 |
| Feminino | | 187 | 62,0 |
| Escolaridade | 298 | | |
| 1ª a 4ª série | | 6 | 2,0 |
| Ensino Fundamental completo | | 19 | 6,0 |
| 2º Grau ou cursando | | 69 | 23,0 |
| 3º Grau ou cursando | | 181 | 61,0 |
| Pós-graduação | | 23 | 8,0 |
| Profissão | 280 | | |
| Área do Comércio e Serviços | | 73 | 26,1 |
| Área da Saúde | | 51 | 18,2 |
| Área da Educação | | 39 | 14,0 |
| Autônomo | | 17 | 6,1 |
| Aposentado | | 28 | 10,0 |
| Estudante | | 20 | 7,1 |
| Outros | | 52 | 18,5 |
| Estado Civil | 291 | | |
| Solteiro | | 113 | 39,0 |
| Casado | | 135 | 46,3 |
| Divorciado | | 24 | 8,2 |
| Outros | | 19 | 6,5 |
| Renda | 271 | | |
| 1 Salário | | 14 | 5,1 |
| Entre 1 e 2 Salários | | 36 | 13,3 |

| | | |
|---------------------------|------------|------|
| Entre 2 e 3 Salários | 53 | 19,5 |
| Entre 3 e 4 Salários | 41 | 15,1 |
| Mais de 4 Salários | 127 | 47,0 |
| Meio de Transporte | 286 | |
| Carro | 266 | 93,0 |
| Ônibus | 19 | 6,6 |
| Outros | 1 | 0,4 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2013.

Relativamente à variável Motivo dos Banhos, os percentuais mais expressivos referem-se às variáveis Descanso (63,6%) e Lazer (58,7%), em oposição aos índices de Enfermidades Físicas (17,3%), Problemas Emocionais (13,4%) e Indicações Médicas (4,6%) (Tabela 2). Verifica-se que a maior incidência na procura pelos banhos está relacionada, também, com a busca de tranquilidade e repouso, aspectos que refletem na qualidade de vida. Segundo Reis (2006), é preciso considerar a água, as substâncias nela dissolvidas, e todo o ambiente que a circunda sob a perspectiva integral nos resultados terapêuticos. Para Nahas (2001), o bem-estar está estreitamente ligado às condições de bem-viver do indivíduo, seus relacionamentos, sua nutrição, suas atividades físicas, de lazer e seu autocuidado. No entanto, destaca-se que a procura desta fonte por motivos de descanso e lazer está significativamente inferior ao propósito terapêutico, sugerindo-se a necessidade de maior divulgação à população e aos profissionais da saúde, para que seja incentivada a utilização destas estâncias hidrotermais com fins medicinais.

Quanto à Frequência dos Banhos, as visitas eventuais demonstraram preponderância sobre as demais, com a porcentagem de 61,0% (Tabela 2). Confirma-se, dessa maneira, a visão de que o termalismo ampliou sua vocação medicinal ao transformar-se em opção de descanso e lazer. Segundo Camargo [19--?], a média dos tratamentos hidrominerais devem variar de duas a três semanas, tradição estabelecida na antiguidade aos romanos, por Heródoto (408-425 a.C.). De acordo com Vaitsman; Vaitsman (2005), médicos crenologistas aplicam tratamentos com base na ação terapêutica e medicamentosa das águas minerais que duram, em média, 21 dias. Para Bomtempo (2002), 21 dias é o tempo necessário para que se processe uma renovação sanguínea no organismo, contudo, os efeitos medicinais da água mineral dependem do estado do organismo, do tipo de disfunção e do tempo de manifestação dos sintomas: em estados crônicos, em que as

enfermidades podem apresentar um caráter evolutivo ou degenerativo, o tempo de tratamento é mais longo do que em estados agudos, cujas enfermidades são recentes e imediatas, diminuindo o período de tratamento. Há algumas décadas, segundo o autor, o período clássico de permanência numa “estação de águas” era de 21 dias, sendo reduzido para 14 dias e, posteriormente, para 7 dias, até os dias atuais, para quase nenhum dia: “Hoje, a grande maioria das pessoas que chegam à região do Circuito das Águas é basicamente composta de turistas atípicos, que praticamente só desfrutam do ar puro, da tranquilidade, da boa acolhida, do conforto e do lazer dos hotéis, da boa comida e do descanso” (BONTEMPO, 2002, p.13).

Nas variáveis, Tipo de banho e Complemento, observam-se respostas diversificadas que expressam as escolhas pessoais. Tanto os indivíduos que optaram pela variável Sem Hidromassagem (53%), quanto aqueles que escolheram a representação Com Hidromassagem (47%), estão sujeitos à efetividade medicinal das águas minerais e aos efeitos da imersão na água, na qual observa-se que a escolha da hidromassagem tem propriedades mecânicas de massagear capilares e músculos de maneira potencializada (Tabela 2). De acordo com Camargo [19--?], esses efeitos medicinais devem-se às características de cada fonte, em cujas profundidades foram associadas às condições termiais, a emissão da radioatividade e a composição físico-química da água.

A modalidade usualmente utilizada pela crenoterapia é o banho de imersão ou a balneoterapia. Conforme Vaitsman; Vaitsman (2005), além de ingeridas, as propriedades medicinais das águas minerais podem penetrar na pele e também ser inaladas. De acordo com as indicações de Camargo [19--?], dependendo da sua temperatura, as águas termiais podem ser usadas sob a forma de duchas, saunas e banhos de imersão, de 20 minutos à uma hora, uma ou duas vezes por dia. A aplicação dos banhos quentes, não deve ultrapassar o limite de 39°C em razão da variação da temperatura corporal, em média de 34 a 36°C. Esses cuidados devem ser observados para evitar um choque de termoregulação corporal, conforme Lewis (1999), devido à necessidade que o corpo tem de compensar instantaneamente o desequilíbrio da temperatura mandando um maior fluxo de sangue, que circula a 54°C, para que a pele possa ser aquecida. Segundo Eder (1998), o banho de imersão ou de banheira tem componentes mecânicos, térmicos e químicos que estimulam as propriedades autocurativas: o empuxo reduz o peso do corpo, facilitando os movimentos e beneficiando as articulações; a pressão

hidrostática elevada pressiona o corpo, massageando os órgãos internos; os músculos respiratórios se fortalecem, arejando as áreas inferiores do pulmão; a temperatura quente dilata os vasos e aumenta a irrigação sanguínea, estimulando as células a intensificar o metabolismo, relaxa os músculos e acalma os nervos excitados. Para Dalla Via (2000), o calor úmido tem uma ação em profundidade, aliviando os estados espásticos e atenuando a dor. Há que se destacar também o processo de osmose, representado aqui pela capacidade de infiltração iônica dos minerais através da pele (DALLA VIA, 2000).

Conforme Eder (1998), o ser humano necessita assimilar diariamente por meio da alimentação, determinadas substâncias minerais e elementos-traços (oligoelementos) numa composição determinada, a fim de que sejam realizadas as reações enzimáticas que conduzem o metabolismo celular. Bernardes (2009) pondera que o método mais eficaz de utilizar os oligoelementos é através da pele, pois não sofrem interferência dos ácidos internos, e explica: “O elemento é catalítico quando se encontra numa solução na qual somente a energia está presente. Com a polaridade catalítica positiva ou negativa, o elemento já entra intervindo, sem precisar de reações de transformação pelo organismo” (BERNARDES, 2009, p.65). Segundo a mesma autora, os minerais catalíticos mais conhecidos são: o Alumínio, o Cobalto, o Cálcio, o Cobre, o Cromo, o Enxofre, o Fósforo, o Iodo, o Lítio, o Magnésio, o Manganês, o Selênio, o Silício, o Zinco, todos componentes das águas minero-medicinais.

Tabela 2 – Caracterização da amostra segundo motivo, característica e frequência dos banhos.

| VARIÁVEIS | N | n | (continua) |
|------------------------------|------------|-----|------------|
| | | | % |
| Motivo dos Banhos** | 305 | | |
| Enfermidade Física | | 53 | 17,3 |
| Problema Emocional | | 41 | 13,4 |
| Indicação Médica | | 14 | 4,6 |
| Descanso | | 194 | 63,6 |
| Lazer | | 179 | 58,7 |
| Outros | | 20 | 6,5 |
| Frequência dos Banhos | 281 | | |
| A passeio, sem data definida | | 171 | 61,0 |
| 1 vez ao mês | | 54 | 19,2 |
| 1 por semana | | 34 | 12,0 |
| 2 por semana | | 11 | 4,0 |

| | | | |
|----------------------|------------|-----|------|
| 3 por semana | | 6 | 2,0 |
| Outros | | 5 | 1,8 |
| Tipo de Banho | 291 | | |
| Com Hidromassagem | | 137 | 47,0 |
| Sem Hidromassagem | | 154 | 53,0 |
| Complemento** | 305 | | |
| Sais de Banho | | 130 | 42,6 |
| Sabonete | | 112 | 37,0 |
| Bucha | | 17 | 5,5 |
| Outros | | 15 | 5,0 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2013.

** mais de uma opção

Observa-se que, dos 305 participantes que responderam à pesquisa, mais da metade (61%) referiu sentir dor, em oposição aos 39% que não mencionaram o sintoma (Tabela 3). Os relevantes percentuais para Ombros/Braços (32,4%), Quadril/Pernas (31,0%) e Coluna (28,0%) constantes da variável Local da Dor, podem, eventualmente, expressar o comprometimento do sistema músculo-esquelético em problemas posturais, falta de atividade física regular, entre outros (Tabela 3). Da mesma forma, a variável Tipo da Dor retrata um marcante percentual para a Dor Esporádica, com 34,0% sobre os demais tipos. Ao se cotejarem esses resultados às respostas negativas das variáveis Tratamento Médico (72%) e Uso de Medicação (70%), supõe-se que a dor, para esses respondentes, encontra-se no estado adaptado e/ou tratado (Tabela 3). Para Kuhne (1996), a dor começa no momento em que o corpo manifesta sua tendência curativa ao produzir um movimento molecular da massa ou do atrito das substâncias entre si, resultando em calor.

De acordo com Silverthorn (2003), a dor é uma resposta adaptativa e protetora ao estresse ambiental. Denominam-se nociceptores aos receptores para a dor distribuídos em todo o corpo, os quais são ativados por uma diversidade de estímulos dolorosos que causam ou tem um possível efeito de dano aos tecidos, tais como: lesões, contusões, queimaduras, cortes, picadas, mordidas e frio. Tratando-se de terminações nervosas livres, os receptores para a dor respondem a estímulos químicos, mecânicos ou térmicos, sendo mediados por substâncias químicas produzidas internamente como o potássio, a histamina e as prostaglandinas, liberada pelas células danificadas, bem como pela serotonina, liberada pelas plaquetas ativadas pela lesão (SILVERTHORN, 2003). Segundo Yee (2010),

diversos estudos baseados em evidência clínica e disponíveis há algumas décadas, indicam a terapia termal como uma das modalidades terapêuticas eficaz para as enfermidades músculoesqueléticas.

Pode-se inferir, portanto, que a magnitude de receptores da dor disseminados pelo corpo atuam no processo de osmose anteriormente citado por Dalla Via (2000), ao responderem de forma química, mecânica e térmica aos estímulos das águas minero-medicinais.

Tabela 3 – Caracterização da amostra segundo variáveis de condições de saúde

| VARIÁVEIS | N | N | (continua) % |
|---------------------------|------------|----------|-------------------------------|
| Dor | 305 | | |
| Sim | | 186 | 61,0 |
| Não | | 119 | 39,0 |
| Local da Dor** | 305 | | |
| Cabeça | | 21 | 6,8 |
| Coluna | | 86 | 28,0 |
| Costas | | 53 | 17,3 |
| Ombros/Braços | | 99 | 32,4 |
| Punhos/Mãos | | 39 | 13,0 |
| Quadril/Pernas | | 94 | 31,0 |
| Órgãos Internos | | 38 | 12,4 |
| Outros | | 32 | 10,5 |
| Tipo de Dor** | 305 | | |
| Aguda | | 8 | 2,6 |
| Crônica | | 26 | 8,5 |
| Contínua | | 37 | 12,0 |
| Esporádica | | 103 | 34,0 |
| Tratamento Médico | 305 | | |
| Sim | | 86 | 28,0 |
| Não | | 219 | 72,0 |
| Tipo de Tratamento | 305 | | |
| Alopático | | 37 | 12,0 |
| Fisioterapia | | 15 | 5,0 |
| Natural | | 8 | 2,6 |
| Acupuntura | | 6 | 2,0 |
| Homeopático | | 5 | 1,6 |
| Outros | | 9 | 3,0 |
| Uso de Medicação | 305 | | |
| Sim | | 90 | 30,0 |

| | | |
|--------------------------|------------|------|
| Não | 215 | 70,0 |
| Tipo de Medicação | 305 | |
| Fármaco | 37 | 12,0 |
| Psiquiátrico | 9 | 3,0 |
| Natural | 7 | 2,3 |
| Homeopático | 5 | 1,6 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2013.

** mais de uma opção

Dos 305 questionários respondidos, os relatos sobre a variável Efeitos dos Banhos, objetivo principal desta pesquisa, foram abrangentes. A variável 'melhora das dores articulares', com 36,0%, foi a resposta mais extensa, seguida da indicação 'melhora das dores em geral', com 13% (Tabela 4). Observa-se, pelas referências, que o tema da dor afeta significativamente o público frequentador dessas termas. De acordo com Yee (2010), a dor é um fator limitativo e um dos parâmetros mais importantes na avaliação dos pacientes com enfermidades osteoarticulares, tendo considerável implicações em outros aspectos, como: limitações na capacidade funcional, na mobilidade, na estabilidade da marcha e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Segundo o mesmo autor, há algumas décadas existem estudos disponíveis, baseados em evidências clínicas, que consideram a terapia termal como uma das modalidades terapêuticas eficaz indicada para o tratamento das enfermidades músculoesqueléticas.

Da mesma forma, outros aspectos citados na Tabela 4 como a 'melhora da digestão' (2,6%), 'melhora o funcionamento do intestino' (5,5%) e 'melhora as funções do corpo' (5,2%), encontram-se amplamente justificados pelo tratamento termal, visto que o mesmo aparenta envolver a totalidade de cada indivíduo, incluindo o sistema nervoso central e o sistema hormonal, através de estímulos mecânicos e químicos (BELLOMETI, 1997 *et al.*, apud YEE, 2010). Segundo o autor, os efeitos químicos são menos conhecidos que os mecanismos de ação físicos: pensa-se que os elementos minerais se acumulam nas várias camadas cutâneas, durante os banhos, sendo liberados lentamente na corrente sanguínea para, enfim, exercer seus efeitos a nível sistêmico (YEE, 2010). Relativamente ao indicador 'melhora a pele' mencionado na Tabela 4, observa-se o índice de 6,5%. Conforme Santos (2011), a pele evidencia-se como um órgão de estrutura complexa, com a capacidade de adaptação às variações do meio-ambiente e responsável pela homeostase do organismo. É classificada como um órgão vital pelas várias funções

que desempenha, tanto imunológicas quanto neuro-sensitivas (BARATA, 2002; CUNHA, 2004 *et al.*, apud SANTOS, 2011).

Dos constituintes químicos que existem na pele, ao lado das substâncias protéicas, dos constituintes lipídicos e dos minerais, o mais relevante é a água, pela sua função hidratante. Em concordância com a autora, estudos científicos na área da balneoterapia tem indicado o uso das águas termais no tratamento de diversas condições dermatológicas, incluindo pele sensível, dermatite de contato, dermatite seborreica, acne, psoríase e até afecções reumatológicas, pois as águas minero-medicinais podem ser usadas com segurança por não provocar efeitos secundários (SANTOS, 2011). Com relação ao item 'previne as alergias', apesar do irrelevante percentual de 2,0% indicado na Tabela 4, importante registrar que as águas termais tem poder dessensibilizante ou antialérgico, pois são dotadas de propriedades analergizantes que elevam o poder hitamínico do plasma sanguíneo [CAMARGO, 19--?];(LOPES, 1956). A indicações de 7,2% da Tabela 4, encontradas no item 'fortalece o corpo', são pertinentes à visão de que as águas termais produzem, essencialmente, uma desintoxicação geral no organismo seguida de um estado revitalizante.

De acordo com Dalla Via (2000), a água quente eleva a temperatura do corpo aumentando o fluxo do sangue circulante devido à dilatação dos vasos, o que favorece todos os sistemas, em particular o coração, os pulmões, o fígado e os rins. Ao aumentar o suprimento sanguíneo periférico e acelerar o metabolismo da pele, especialmente das glândulas sudorípedas e sebáceas, o fluxo sanguíneo elevado provoca o aumento do metabolismo geral, relaxando o sistema muscular e o sistema nervoso. Esse processo circulatório melhora a capacidade aeróbica e as trocas gasosas, auxiliando o retorno venoso. Relativamente aos quesitos 'melhora o sono' (7,2%), 'produz sensação de bem-estar' (6,8%), 'reduz o estresse' (5,2%) e 'tranquiliza/trás calma' (4,2%) apontados na Tabela 4, observa-se que os tanto os componentes minerais quanto as temperaturas elevadas dos banhos termais produzem um efeito relaxante e cumulativo. Segundo Vaitsman e Vaitsman (2005), simultaneamente ao processo de mineralização, onde ocorre a transferência de minerais e espécies químicas inorgânicas que constituem as rochas, as águas adquirem, também, radioatividade natural. O radônio, cuja radioatividade emana das fontes de águas minerais, é o mais pesado dos gases nobres. Seus principais efeitos resumem-se em aumentar o metabolismo celular, estimular a secreção

glandular, regularizar a pressão sanguínea e os níveis de colesterol, promovendo uma ação sedativa sobre o sistema nervoso, sobre o sono e dores nevrálgicas. Na visão de Camargo [19--?], dependendo do tipo de solo e da composição das rochas, as águas subterrâneas apresentam certas variedades de espécies químicas que as tornam mais ou menos enriquecidas. O calor geotérmico aumenta cerca de 1°C a cada 33 metros de profundidade, sendo a causa de maior ou menor concentração mineral pelas águas subterrâneas. Assim, as águas que estão nas camadas mais profundas do solo são também as mais mineralizadas, pois incorporam os sais minerais e a radioatividade das rochas superaquecidas através da desintegração de seus elementos.

As águas termais de Caldas da Imperatriz brotam das profundezas do Aquífero Guarani e tem uma identidade única. Suas propriedades e indicações terapêuticas beneficiam as funções digestivas, tem ação antialérgica, antianêmica, anti-reumática, sedativa e relaxante das tensões neuro-psíquicas. São indicadas como auxiliares no tratamento da atonia gastrointestinal, prisão de ventre, dispepsias, pielites, calculose renal e vesicular, dermatoses de fundo alérgico, reumatismo, artrite e tensões nervosas [CAMARGO, 19--?].

Tabela 4 – Caracterização da amostra segundo efeitos relatados dos banhos

| VARIÁVEIS | N | n | % |
|----------------------------------|------------|----------|----------|
| Efeitos do Banho** | 305 | | |
| Melhoram as dores articulares | | 109 | 36,0 |
| Melhora a função intestinal | | 17 | 5,5 |
| Melhoram as dores em geral | | 39 | 13,0 |
| Previne as alergias | | 6 | 2,0 |
| Melhora a digestão | | 8 | 2,6 |
| Melhora a pele | | 19 | 6,5 |
| Fortalece o corpo | | 22 | 7,2 |
| Melhora o sono | | 22 | 7,2 |
| Outros Efeitos do Banho** | 305 | | |
| Produz sensação de bem-estar | | 21 | 6,8 |
| Reduz o estresse | | 16 | 5,2 |
| Melhora as funções do corpo | | 16 | 5,2 |
| Tranquiliza, acalma | | 13 | 4,2 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2013.

** mais de uma opção

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa verificou o delineamento do público ocasional que frequenta as termas de Caldas da Imperatriz, com a finalidade principal de identificar os efeitos dos banhos, percebidos pelos eventuais frequentadores, e o motivo da busca destes banhos, em condição não padronizada. Os resultados prevaescentes mostraram que os banhos termais são efetivos para tratar vários sintomas, porém destacam-se na redução das dores. A razão pela qual esses banhos são procurados reflete o anseio na busca do sossego, da tranquilidade e da experiência lúdica do lazer, ingredientes da qualidade de vida.

Apesar de confirmados os efeitos medicinais pela comprovação de estudos científicos ou por meio da experiência popular, não se tem o conhecimento completo de como as águas minerais promovem a recuperação da saúde. Sob o enfoque vitalista das terapias energéticas, essas águas guardam uma energia vital que determina seus efeitos curativos.

Campos e Berkman (2005) expressam ótica parecida: “A água é um precioso instrumento da medicina sutil por sua flexibilidade, maleabilidade e dinamismo. Auxilia na transmutação de vibrações ao absorver as mais grosseiras. Seu uso propicia a introdução de novos padrões de conduta na nossa vida diária” (CAMPOS; BERKMAN, 2005, p.8).

Somente sob esse enfoque poderíamos compreender a expressiva qualidade de relatos colhidos das questões abertas dos questionários: *as águas das termas de Caldas da Imperatriz, "revitalizam; provocam disposição física; facilitam o alongamento e a flexibilidade; melhoram o movimento das articulações; melhoram o funcionamento da bexiga; baixam a pressão arterial; aumentam o fluxo sanguíneo; suavizam a respiração; melhoram a imunidade; auxiliam na eliminação; diminuem as manchas da pele; aumentam o brilho dos cabelos; curam fascite plantar (jatos d'água); curam fibromialgia; curam contraturas musculares; melhoram a saúde mental e psíquica; trazem leveza energética; aumentam a disposição emocional; estimulam a meditação; diminuem as preocupações; melhoram o humor; trazem alegria; produzem sensação refrescante de purificação; melhoram a concentração; trazem serenidade; relaxam; estimulam a fluidez dos pensamentos; diminuem a depressão; acalmam a ansiedade; inspiram gratidão pela vida”*.

Considerando a presença de mais de 2.000 fontes de águas minerais mundiais, sugere-se a continuidade das pesquisas do termalismo externo, por meio dos banhos, duchas, jatos, vapores, envoltórios e outras formas de contato com estas águas minero-medicinais, em outras fontes de águas termais para ampliar, a cada fonte diferente, a percepção de tornar o empírico progressivamente científico, bem como aprofundar o estudo na ingestão ou hidroterapia interna a cada fonte de água mineral estudada.

ABSTRACT

The use of the Hydrotherapy as a therapeutic resource is lost in history, being the same and equaled finally replaced over the years by seeking recreational and tourist installed in current societies. The thermal conditions, the emanation of radioactivity and the physico-chemical composition of mineral waters, together, beneficially medicinal continuously ratified by popular experience and legitimized by the scientific literature, however, evidence of these therapeutic effects is accomplished through standard procedure they are subjected to the users, in which symptoms are considered, the specificity of water and indicated a certain period of treatment. Contrary to the standard, this research analyzes the design of the public who attends the occasional spa of Caldas da Imperatriz, in order to identify the reason for the search of the baths, as well as the effects perceived by potential patrons. It was a field study, with quantitative description and applied by questionnaire between March and May 2013. The sample consisted of 308 participants who agreed to complete the questionnaires. The results showed predominant goes: origin of Florianópolis, aged 20-49 years, women, married status, schooling third degree; profession trade in services and in health, move the drive to the spa; motive for seeking rest and recreation, in occasional visits to the baths; without bathing tub; with sporadic pain in shoulders / arms, hips / legs and spine, that do not follow doctor and medication, the effects reported in the bath refer mainly to the joint pain and general pain, among others.

Key-Words: Water; Hydrotherapy; Crenotherapy; Termalismo; Naturology.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, Heloisa. **O que a dieta ortomolecular pode fazer por você:** entenda seu corpo e mantenha-se jovem e saudável. São Paulo: Academia de Inteligência, 2009

BONTEMPO, Márcio. **Guia das Águas:** manual prático para o uso correto das águas minerais medicinais do sul de Minas Gerais. São Lourenço: Arco Iris, 2002.

CAMARGO, Ruy Bueno de Arruda. **Águas Minerais Brasileiras**: fontes de águas quentes e frias. Guarulhos: Parma, [19--?].

CAMPOS, José Maria; BERKMAN, Samuel. **A cura pelos banhos**: o poder purificador e regenerador da água, dos minerais e das plantas. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 2005

DALLA VIA, Gudrun. **A Hidroterapia**: a cura pela água. Lisboa: Editorial Estampa Lda., 2000.

EDER, Angelika. **Talassoterapia em casa**. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 1998.

KUHNE, Louis. **Cura pela água**: a nova ciência de curar. São Paulo: Hemus Editora, 1996.

LEWIS, Richard. **Cura pela água**: fluido universal da vida. São Paulo: Mandras, 1999.

LOPES, Renato Souza. **Águas Minerais do Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: , 1956.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MOTTA, Alexandre de Medeiros. **O TCC e o fazer científico**: da elaboração à defesa pública. Tubarão: Copiart, 2009.

REIS, Cândido Hipólito. **Curas elementares**: curas termais e etc., em Portugal e na Galiza Porto: Universidade do Porto, 2006.

SANTOS, Ana Cláudia Lázaro Domingos. **Propriedades e Aplicações Dermatológicas das Águas Termais**. Monografia para obtenção do grau de Licenciatura em Ciências Farmacêuticas. Portugal: Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde, 2011. Disponível em: <<http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2438/3/MONOGRAFIA.pdf>>. Acesso em: 25.05.2013.

SEBRAE, Santa Catarina. **Relatório Estadual 2010 / Santa Catarina em Números**. Disponível em: <<http://www.sebrae-sc.com.br/scemnumero/arquivo/Documento-Estadual.pdf>>. Acesso em: 28.05.2013.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. **Fisiologia Humana**: uma abordagem integrada. São Paulo: Manole, 2003.

TONELI, M. J. F; SOUZA, M. G. C; MÜLLER, R. C. F. Masculinidades e práticas de saúde: retratos da experiência de pesquisa em Florianópolis/SC. **Revista Physis**, v. 20, n. 3, Rio de Janeiro 2010 - (Revista de Saúde Coletiva) Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312010000300015> Acesso em: 28.05.2013.

YEE, André Nicolau Cheong. **Avaliação dos benefícios de saúde numa população com Osteoartrose no joelho, após programa de Crenoterapia nas Termas de S.Jorge**. Tese de Mestrado Integrado em Medicina. Portugal: Universidade do Porto, 2010. Disponível em: <http://sigarra.up.pt/icbas/pt/TESES.TESE?P_ALUNO_ID=99798&p_processo=16952>. Acesso em: 25.05.2013.

VAITSMAN, Delmo S.; VAITSMAN, Mauro S. **Água Mineral**. Rio de Janeiro: Interciência, 2005.