

Adams JM. *Healing with water. English spas and the water cure, 1840-1960*. Manchester: Manchester University Press; 2015.

Pamela Siegel²

Nelson Filice de Barros²

² *Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Campinas.*

A história do termalismo pode ser dividida em dois períodos: o primeiro remonta ao uso da água no contexto místico da Idade Média; o segundo recebe o olhar empírico da química moderna, que permitiu o surgimento da hidrologia médica como uma disciplina oficial, inserida no currículo das universidades francesas, na primeira metade do século XX¹. Antes da Segunda Guerra Mundial, cada spa tinha o seu próprio teatro, cassino e jardins, além dos locais de banho. Na Inglaterra, Alemanha, Áustria e Bélgica, os spas eram centros de ostentação e passaram a se tornar pontos de encontro não só da elite, como também locais de criatividade para pintores, compositores e escritores².

O livro “Healing with water”³ resgata a história da cultura hidroterápica cultivada na Inglaterra entre 1840 e 1960. Ao longo de 290 páginas, a autora discorre sobre a forma em que a terapêutica dos spas, com o uso de águas minerais ou termais, e as técnicas hidroterápicas (aplicação de água tanto interna como externamente), foram incorporadas à vida britânica no início do século XIX.

Partindo de uma perspectiva holística, o tratamento abrangia muito mais do que somente água: estilo de vida, dieta, ar fresco, exercícios, descanso mental, ginástica medicinal e massagens, bem como banhos de lama, eletricidade e luz. Ao lado da homeopatia, do mesmerismo, das plantas medicinais, do vegetarianismo e a prática de atitudes como a temperança, a hidroterapia foi considerada um sistema não ortodoxo, inovador e alternativo de saúde, estabelecido em meados do século XIX.

O capítulo primeiro traz a teoria e a prática da cura pela água. Uma parte dos pacientes que visitavam os spas trazia queixas de agravos digestórios, e havia arruinado a sua saúde durante longos períodos vivendo nas colônias, devido à intemperança no comer e beber, ou devido ao calor. Em geral, a rotina num spa consistia, nos dois primeiros dias, da ingestão de laxantes, repouso físico e mental. Banhos mornos em piscinas comunitárias ocorriam três ou quatro vezes por semana, antes do desjejum, ou horas depois. Os pacientes praticavam exercícios para aquecer o corpo, molhando a cabeça primeiramente, antes de se submergirem na água completamente. Eles deveriam se movimentar dentro d’água e se esfregar. Às vezes,

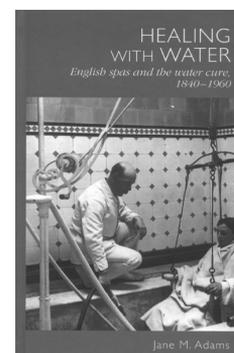
um jato d’água era direcionado a partes específicas do corpo, técnica chamada de “pumping”. Após o banho havia um repouso sem cair no sono, depois os pacientes cumpriam uma agenda de exercícios e visitas às fontes de águas potáveis ferruginosas.

O desenvolvimento e o marketing dos spas e resorts é tratado no capítulo segundo. A partir do século XIX houve o aumento da demanda pelos resorts, devido ao incremento do poder aquisitivo da população, e a separação entre o trabalho e o tempo de lazer. Com isso, surge o advento da comercialização das atividades de lazer. Embora houvesse investidores privados por trás da expansão dos spas, outros atores, como governos locais, companhias ferroviárias e sociedades de caridade, participaram deste processo.

O capítulo terceiro vai abordar a especialização em hidroterapia, as instituições e os trabalhadores qualificados que passam a atuar na área. Havia dezesseis categorias de tratamentos em uso que os profissionais deveriam dominar, incluindo banhos comuns em diferentes temperaturas, banhos a vapor, com água marinha, com água mineral natural e água mineral preparada artificialmente. Havia, também, a oferta de banhos aromáticos, duchas, compressas molhadas e fricções com esponjas, sem mencionar os banhos de sol, ar quente, lama e areia. Os profissionais podiam associar vários métodos, como banhos, massagem e ginástica sueca. Os hospitais filantrópicos exerceram um papel importante na formação do spa medicinal. Inicialmente eles proporcionavam acomodação para pacientes humildes, e mais tarde expandiram o acesso da classe trabalhadora aos tratamentos nos spas.

No capítulo quarto, a autora aborda o conceito de vida saudável. A cultura da saúde construída neste período, baseada também em dieta, alcançou um significado amplo, que afetou o estilo de vida e os movimentos que militavam por reformas. A saúde passa a exercer um papel importante na identidade pessoal do indivíduo, incluindo aí questões sobre gênero e a relação desconfortável entre o indivíduo e um mundo em rápida transformação.

Água, saúde e lazer são os temas discutidos no capítulo quinto. Havia uma mistura de consumidores frequentando os resorts, como inválidos, companheiros de trabalho, turistas, residentes e indivíduos com diferentes motivações. Os resorts vão ganhando um sentido de recreação, com a oferta de fontes de água mineral potável, salas de leitura, áreas de silêncio, a presença de bandas musicais, programas regulares de entretenimento, demonstrações hortícolas e competições esportivas. Ainda no século XIX cresce o número e o tamanho de resorts, tanto no campo como na costa. As praias passam a ser o



destino preferido de famílias e crianças nas férias de verão, e vão surgindo os spas que atendem a uma clientela adulta de elite.

No sexto e último capítulo, o tema central tratado são os interesses nacionais que permeiam a relação entre os spas e o estado. Como faz notar Sigerist, em 1942, o apoio aos spas provindo do sistema nacional de saúde exerceu um papel significativo no padrão e no desenvolvimento destas entidades no século XX. Em 1930, os três maiores hospitais de águas minerais, em Bath, Harrogate e Buxton lançaram campanhas pedindo fundos, focados na tradição britânica do voluntarismo local, regional e nacional. Em 1948, hospitais filantrópicos foram incorporados ao National Health System (NHS). Isso significou que o tratamento gratuito nos spas se tornou acessível para todos, mas levou ao colapso do pagamento de ingressos privados, criando uma dependência das autoridades locais dos contratos com o NHS para bancar os locais de banhos. Novas redes profissionais para os médicos surgiram e eles se integraram nos serviços regionais, nos locais de banhos, para atuar no tratamento do reumatismo.

No contexto britânico, os spas saíram da esfera estatal e se tornaram iniciativas privadas de lazer, onde pouca ênfase é dada à água natural mineral, às qualidades termais da água e à qualificação médica. No entanto, a acentuada preocupação com a epidemia da obesidade e a crescente prevalência de agravos crônicos sugerem que a água tem poder de cura, o que bem combinado com fatores motivadores para a manutenção da saúde e o prazer, juntamente com o envolvimento ativo dos pacientes em regimes dietéticos, pode insinuar a reinvenção de uma nova “geração saúde”.

O livro é bem escrito e é importante para os profissionais da área da saúde em geral, e especialmente para os da Saúde Coletiva, porque serve como referência para as práticas do Termalismo Social e da Crenoterapia incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)⁴.

O Ministério da Saúde (MS) define o termalismo e a crenoterapia como:

“O termalismo compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde. A crenoterapia consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica, atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde. Com

o potencial brasileiro desse recurso terapêutico e os benefícios para a promoção e recuperação da saúde nas diversas racionalidades, demandou-se a implementação, no âmbito das experiências consolidadas, de observatórios de saúde com o objetivo de aprofundar os conhecimentos sobre sua prática e seu impacto na saúde⁵.

No Brasil, a primeira estância termal, Caldas da Imperatriz, localizada no Estado de Santa Catarina, foi inaugurada em 1818. Na década de 1950, a Universidade de Medicina de Minas Gerais e a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro introduziram estudos sobre o uso da água como recurso terapêutico na disciplina de hidrologia e climatologia, e os conteúdos de crenoterapia eram ministrados no curso de terapêutica geral¹.

A partir da segunda metade do século XX as estâncias termais brasileiras perderam frequentadores devido ao advento da indústria farmacêutica que inaugura a era dos corticoides e antibióticos. A morte do pesquisador Dr. Renato Souza Lopes, docente da disciplina de crenologia da Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, foi outro fator que acelerou o declínio das estâncias termais, porque concomitantemente a disciplina de crenologia foi extinta na Faculdade Federal de Belo Horizonte¹.

No entanto, a partir da aprovação da PNPIC, tem havido um esforço para resgatar as técnicas terapêuticas hídricas e conhecer melhor o potencial das estâncias termais brasileiras.

Referências

1. Dahdal AB. *Termas de Águas de Lindóia: uma visão contemporânea dos usuários sobre o balneário nos aspectos termal e turístico* [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2014.
2. van Tubergen A, van der Linde S. A brief history of spa therapy. *Ann Rheum Dis* 2002; 61(3):273-275.
3. Adams JM. *Healing with water. English spas and the water cure, 1840-1960*. Manchester: Manchester University Press; 2015.
4. Brasil. Portaria 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União* 2006; 4 maio.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Departamento de Atenção Básica, Práticas Integrativas e Complementares. Termalismo Social/Crenoterapia. [acessado 2016 Out 27]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php?conteudo=termalismo