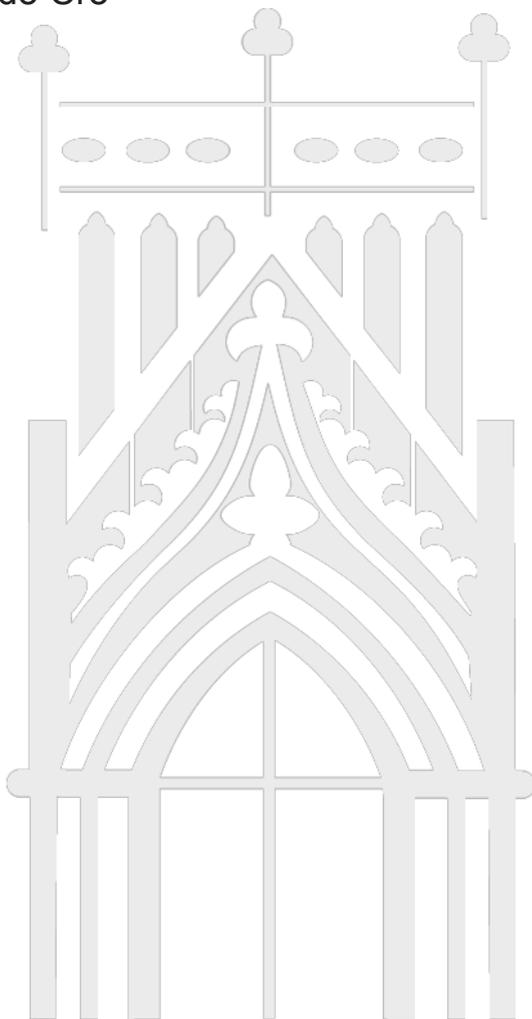


Mestrado em Gestão
Administração Pública

Unidades Temais e Desenvolvimento,
Gestão e Qualificação das Termas do Cró

Cátia Isabel Carvalho Cerqueira

janeiro | 2015



Escola Superior
de Tecnologia
e Gestão



INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

Escola Superior de Tecnologia e Gestão

UNIDADES TERMAIS E DESENVOLVIMENTO, GESTÃO E
QUALIFICAÇÃO DAS TERMAS DO CRÓ

PROJETO APLICADO DO MESTRADO EM GESTÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Cátia Isabel Carvalho Cerqueira

Guarda, janeiro 2014



INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

Escola Superior de Tecnologia e Gestão

UNIDADES TERMAIS E DESENVOLVIMENTO, GESTÃO E
QUALIFICAÇÃO DAS TERMAS DO CRÓ

PROJETO APLICADO DO MESTRADO EM GESTÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Orientador: Professor Dr. Gonçalo Poeta Fernandes

Cátia Isabel Carvalho Cerqueira

Guarda, janeiro 2014

AGRADECIMENTOS

O espaço dedicado não é suficiente para agradecer, como devia, a todas as pessoas que ao longo do meu Mestrado em Gestão – Administração Pública, me ajudaram de forma direta ou indireta, a realizar os meus objetivos e a completar a minha formação académica. Assim, as palavras que escrevo têm um forte sentimento de reconhecido agradecimento.

À minha família e em especial aos meus pais, um enorme obrigado por acreditarem sempre em mim e naquilo que faço. Por todos os ensinamentos de vida e pelo esforço que fizeram nomeadamente, para que a minha formação académica fosse possível. Espero que esta fase, que agora termino, possa de alguma forma, retribuir e compensar todo o amor, carinho, apoio e dedicação que constantemente recebo. A eles, dedico todo este trabalho.

Ao meu namorado e companheiro, pela paciência, apoio diário, dedicação, amizade e confiança. Apesar de não te esforçares muito em entender o meu objetivo sempre te preocupaste que fosse possível.

Ao Professor Doutor Gonçalo Poeta, um sincero agradecimento pelo profissionalismo e pela disponibilidade que sempre revelou para comigo e pelo esforço demonstrado para que este trabalho chegasse ao fim. O seu apoio foi muito importante apesar das minhas grandes falhas.

Aos meus colegas de curso, em especial à minha Sara, uma amiga que sempre me apoiou, me ajudou e se preocupou comigo e que esteve e estará sempre presente.

Aos meus colegas de trabalho na Santa Casa da Misericórdia Liliana, Sandrine e Filipa pela transmissão de calma nos momentos de maior aflição. Em especial à Tita pelos momentos de apoio, boa disposição e sobretudo dedicação, ensinamento e preocupação. Aos meus utentes pelas nossas conversas, histórias de vida, sorrisos e distrações.

À Rosa que se preocupou e procurou ajudar-me da melhor forma possível. Agradeço o apoio e amizade.

Expresso também a minha gratidão e disponibilidade a todas as Instituições que contribuíram de forma fundamental para este estudo.

RESUMO

As estâncias termais são unidades de cuidados de saúde onde se realizam atos clínicos, nomeadamente consultas e tratamentos. A água mineral natural é considerada um recurso endógeno, que só pode ser aproveitado em estabelecimentos termais, sendo reconhecida cientificamente como um “medicamento”, destinada à prevenção e ao tratamento de várias patologias. As termas combinam diversos métodos e técnicas de tratamento, tais como o duche externo, a crenoterapia, a imersão praticada em banheiras e em piscinas termais e o duche interno.

As estâncias termais foram-se afirmando, representadas como espaços de saúde privilegiados, mas que ao longo da sua evolução ficaram marcadas por duas culturas distintas: uma cultura popular, que misturou elementos lúdicos e terapêuticos, e uma cultura elitista que manifestou uma especial atenção por espaços de cura subjugada da dimensão terapêutica, mas, também a espaços lúdicos para a celebração de lazeres simbólicos e intimistas.

Neste contexto, evoluiu o termalismo português com alegrias mas também com surpresa, porque as termas foram-se deteriorando; o seu produto foi caducando e o hábito foi sendo totalmente contrário à instituição termal e aos seus serviços. A forte preocupação com a massificação das termas, levou a um acentuado empobrecimento das economias termais e, conseqüentemente, da sua capacidade de renovar e modernizar os seus equipamentos e, sobretudo, a sua oferta.

Porém, uma nova vaga de esperança parece surgir na dinâmica termal onde o conceito de bem-estar parece estabelecer um elo de ligação entre a degradação e a revitalização funcional. No plano europeu, apesar de considerado como muito recente, o conceito de bem-estar tem-se revelado de grande alcance e projeção, para uma população cada vez mais diversificada, mas com preocupações crescentes, apoiadas em noções de saúde, força interior e vigor. Trata-se, de um termo que evidencia uma atitude e um processo determinante e evolutivo, face aos novos modelos de pensamento e de cuidados do corpo e do espírito associados aos novos imaginários corporais e estéticos.

Com este projeto procurou-se obter uma caracterização do sector termal regional, através da oferta de recursos e do efeito das Termas do Cró na promoção de bem-estar social e económico.

ABSTRACT

Spas are health care units where clinical procedures, particularly consultations and treatments, are carried out. Natural mineral water is considered a local resource that can only be used in spa towns which have been recognized as healing sources for the prevention and treatment of a number of pathologies. Spas combine different methods and treatment techniques, including showers, crenotherapy, bathing in thermal tubs or pools, and internal cleansing.

Spas have become more common within the privileged health circuits although two distinct cultures have marked their evolution: a popular culture, which randomly mixed leisure and therapeutic elements, and an elitist culture, which focuses more specifically on healing based on therapy while promoting leisure as a celebration of intimacy and symbolism.

With the highs and lows of the evolution of Portuguese spas, many spas fell into ruins and fashion was evermore adverse to the spa institution and its services. The main concern was with the massification of the spas, which led to an acute drop in their profits and, consequently, in the possibilities for renovation and modernization of equipments and overall offer.

Nevertheless, a new wave of hope seems to have arisen in the spa dynamic where the concept of well-being seems to constitute the connection between total degradation and basic revitalization. Although it is relatively recent in Europe, the concept of well-being has proven to cover a lot of ground for an increasingly diverse population, carrying with it growing concerns based on notions of health, vigor, and inner strength. It is a concept that carries with it a specific attitude and a clearly evolving process in terms of new ways of thinking and understanding the body and spirit but, above all, the new ideals for bodies and esthetics.

This research aims to characterize the regional spa sector based on what is offered of resources and the effect of Termas do Cró on the promotion of social welfare and economic too.

LISTA DE ABREVIATURAS

API	Agência Portuguesa para o Investimento
ATL	Atividades de Tempos Livres
ATP	Associação de Termas de Portugal
DGEG	Direção Geral de Energia e Geologia
DGT	Direção Mundial do Turismo
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
IEFP	Instituto do Emprego e Formação Profissional
INATEL	Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres
INE	Instituto Nacional de Estatística
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade social
LNEG	Laboratório Nacional de Energia e Geologia
NERGA	Núcleo empresarial da Região da Guarda
NUT	Nomenclatura de Unidade Estatística Territorial
NUTS	Nomenclatura de Unidade Estatística Territorial – Regiões
OMS	Organização Mundial de Saúde
OMT	Organização Mundial do Turismo
PIB	Produto Interno Bruto
SNS	Serviço Nacional de Saúde

ÍNDICE

Agradecimentos.....	i
Resumo.....	ii
Abstract	iii
Lista de Abreviaturas	iv
Introdução	1
Parte I - Termas, Turismo e Água Mineral	5
Capítulo 1 - A atividade termal e a sua dimensão em Portugal	6
1- Clarificação de Termalismo e Água Mineral	6
1.1 Conceito de termalismo.....	6
1.2 Água Mineral e sua utilização para fins terapêuticos	7
1.4 Usuários Termiais.....	14
2 - A atividade termal e a sua ligação com a atividade turística	15
2.1 Enquadramento e Evolução na Atividade Termal e Turismo em Portugal	15
2.2 Mapa Termal em Portugal.....	19
2.3 Turismo e Termalismo	21
Capítulo 2 - As termas, o turismo e o desenvolvimento regional	28
2.1 Os efeitos económicos e sociais da atividade termal.....	28
2.2 Caso de Vichy	30
Parte II – Aplicado às Termas do Cró.....	32
Capítulo 3 - Termas do Cró – Caracterização de Estratégias de Valorização Local.....	33
3.1 Município de Sabugal.....	33
3.2 Localização Geográfica.....	33
3.3 História do Parque Termal do Cró	34
3.4 Características das Águas Termiais e Terapêutica	36
3.5 Instalações, Serviços e Aquistas.....	37
Capítulo 4 - As termas da Beira Interior Norte: análise e comparação (NUT III)	39
4.1 Desenvolvimento Termal na Região Beira Interior Norte	39

Termas de Longroiva (Mêda) - Enquadramento	40
Termas de Almeida - Enquadramento.....	41
4.2 Relação Entre as Estâncias Termais do Cró, Longroiva e Almeida.....	43
Capítulo 5 - caracterização de utentes de instituições - ipss e seu percurso sobre as termas	54
5.1 Descrição e Análise dos dados das IPSS em estudo	55
5.1.1 Estrutura e Género dos Utentes dos Lares.....	55
5.1.2 Valências	57
5.1.3 Serviços.....	59
5.1.4 Protocolo com as Termas do Cró	62
5.1.5 Conhecimento dos Benefícios	63
5.1.6 Doenças	64
5.1.7 Potenciais Clientes	66
5.1.8 Transporte/ Capacidade.....	67
5.1.9 Distância.....	68
5.1.10 Debilidades/Carências	69
Conclusão	72
Referências Bibliográficas	75
Webgrafia.....	78
Lista de Anexos.....	81

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estâncias Termas Portuguesas.....	19
Figura 2: Termas do Cró	37
Figura 3: Mapa Beira Interior Norte	39

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Aquista Tradicional VS Visitante – Diferenças	14
Tabela 2: Programas de Bem-Estar das Termas de Almeida	42
Tabela 3: Dados Termais Comparativos	43
Tabela 4: População Residente por Local e Sexo em 2001 e 2011	45
Tabela 5: Variação da População Residente em 2001 e 2011	46
Tabela 6: Densidade Populacional/Freguesias	47
Tabela 7: Contexto Demográfico Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 1991, 2001, 2011	49
Tabela 8: Variação dos índices de 1991 e 2011	50
Tabela 9: Variação dos índices de 2001 e 2011	51
Tabela 10: Centros de Saúde em Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 2006, 2008, 2010, 2012	52
Tabela 11: Variação entre 20012 e 2008/ Variação entre 2012 e 2010.....	53
Tabela 12: Total de Utentes dos Lares segundo Género	55
Tabela 13: Total de Homens e Mulheres nas Instituições.....	56
Tabela 14: Instituição com menor e maior número de utentes.....	56
Tabela 15: Valências nas Instituições	57
Tabela 16: Número de Valência por Instituição.....	58
Tabela 17: Serviços Disponibilizados e Prestados pelas Instituições	59
Tabela 18: Número de Serviços por Instituição	61
Tabela 19: Serviços disponibilizados por Instituição.....	62
Tabela 20: Doenças Músculo-Esqueléticas, Reumáticas e Respiratórias por Instituição	64
Tabela 21: Número de Doenças por Instituição	65
Tabela 22: Utentes de cada Instituição capazes de ir às Termas do Cró	66
Tabela 23: Capacidade de Número de Utentes em 9 Instituições	67
Tabela 24: Distância das Instituições às Termas.....	68
Tabela 25: Síntese de problemas, estratégias e ações a considerar	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: População Residente em Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 2001, 2011	45
Gráfico 2: Densidade Populacional/Freguesias nos anos 2001, 2011	48
Gráfico 3: Contexto Demográfico Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 1991, 2001, 2011.....	50
Gráfico 4: Valências nas Instituições	58
Gráfico 5: Número de Valência por Instituição	59
Gráfico 6: Serviços Disponibilizados e Prestados pelas Instituições	60
Gráfico 7: Número de Serviços por Instituição.....	61
Gráfico 8: Protocolos	63
Gráfico 9: Benefícios Termiais	64
Gráfico 10: Doenças Músculo-Esqueléticas, Reumáticas e Respiratórias por Instituição	65
Gráfico 11: Número de Doenças por Instituição.....	66
Gráfico 12: Instituições com Possibilidade de Transporte Próprio	67
Gráfico 13: Capacidade de Número de Utentes por Instituição	68

Introdução

Há cerca de seis mil anos que o Homem conhece os benefícios retirados das águas, dos seus banhos e tratamentos, embora as suas reais propriedades sejam bem mais recentes e resultantes de uma longa caminhada desenvolvida sobre este conceito – *o da água mineral*. Foi esse longo caminho que conduziu à descoberta de fontes; das diferentes formas de captação; da sua utilização lúdica e medicinal, que tem constituído, uma das mais belas demonstrações da perseverança do Homem, no que diz respeito à exploração dos nossos recursos naturais, neste caso especial – *a água*.

No início de um novo milénio, e num contexto de constante transformação, revela-se da maior pertinência analisar os conceitos associados ao recurso água e que ao longo dos séculos foram criando fortes laços e cumplicidades, permitindo adquirir, em simultâneo, uma identidade e uma visibilidade marcante.

A história termal aparece como uma sucessão de esforços e de progressos importantes, graças aos quais a medicina termal se impôs com alguma especificidade e com um grau de eficácia relevante, embora com alguns períodos mais ou menos longos, de alguma indiferença ou de algum relaxamento ou mesmo abandono.

Hoje, torna-se cada vez mais difícil ignorar os fatos num mundo ávido de progresso, orientado em direção à *Sociedade do lazer* onde, quer Sociólogos, Geógrafos, Economistas, entre outros, anunciam a era da *civilização do lazer*. Esse lazer que, se por um lado se pode entender como um fenómeno imemorial, poderá considerar-se, por outro, como um fenómeno moderno. (Alpoim, 2010).

Partindo-se de um mundo onde a ligação do lazer à natureza fez sobressair o papel das técnicas endógenas, subordinadas a essa mesma, confrontamo-nos hoje, com uma sociedade produtora de diferentes condições de lazer, predominantemente ao serviço do mercado, sem uma ligação obrigatória à natureza, mas com um forte ímpeto à vida.

Neste estudo em que conceitos como *lazer*, *turismo* e *termalismo* assumem uma posição central, torna-se fulcral não só proceder à sua clarificação como também associá-los a novos paradigmas da sociedade, refletindo sobre eventuais atualizações ou áreas de abrangência dos referidos conceitos. Como afirma Costa (1996), tanto o lazer, como o turismo, se poderão classificar como um tipo de atividades desenvolvidas em contextos de tempo(s) livre(s), ... *por outras*

palavras, associam-se a necessidades de relaxamento, distração, prazer e auto-satisfação... E o termalismo, que abrangência conceptual evidencia? Constituindo-se como uma das formas de turismo mais remota, que áreas ou franjas penetram, ainda, na atividade turística?

Abordar o termalismo é, porventura, falar do tipo de atividade turística mais remota, mais consolidada mas algo mal tratada. Assim, este projeto procura a caracterização da atividade termal e a identificação das suas formas de gestão, evidenciando a sua importância para a qualificação económica e social das comunidades locais.

Neste âmbito o trabalho desenvolveu-se procurando alcançar os seguintes objetivos:

- Caracterizar a atividade termal e sua evolução;
- Articular o termalismo com as atividades de turismo e lazer em Portugal;
- Evidenciar águas termais como fator promotor de desenvolvimento;
- Sistematizar a informação sobre o funcionamento e organização das Termas do Cró;
- Avaliar a ligação e valorização das termas aos lares.

As metodologias adotadas foram:

- Recolha de fontes bibliográficas, capaz de ilustrar a atividade termal e sua importância para a valorização dos recursos endógenos e promoção de serviços;
- A análise e tratamento de informação estatística que permita enquadrar a região em termos sociais e económicos;
- A visita à unidade termal procurando através de uma observação direta analisar e sistematizar informação sobre o funcionamento, organização e fomento económico regional;
- A aplicação de inquéritos por questionários.

É sobre este lazer termal e, sobretudo, sobre os seus efeitos nas comunidades locais, que este trabalho se debruçará, bem como para a possibilidade de manutenção e valorização da capacidade concorrencial das estâncias termais no futuro. A criação de condições de atratividade que façam do termalismo uma atividade em crescimento, onde a saúde, a vida e o bem-estar se constituirão como prioridades colocadas à disposição dos cidadãos, reverte a favor da adoção de políticas e de modelos de organização cuja preocupação maior, deverá assentar numa progressão da saúde global da sociedade.

Todas estas considerações anteriores, conjugadas com uma experiência profissional neste universo, são o fator inspirador deste trabalho. Será que a realidade experimentada num estabelecimento termal corresponde à realidade termal? Quantos e quais os profissionais de saúde que desempenham funções nos estabelecimentos termais? Que tratamentos são oferecidos? Quais os custos dos tratamentos? Que modelos de gestão se podem encontrar nos Estabelecimentos Termais? Estas foram algumas das questões impulsionadoras deste trabalho e que permitiram refletir sobre o termalismo do ponto de vista essencialmente da oferta.

Para encontrar algumas respostas procuramos, inicialmente fazer uma análise descritiva do sector, utilizando como fonte de informação as respostas aos inquéritos (anexo IV). Foram ainda estudadas as possíveis correlações lineares entre determinadas variáveis em estudo, desenhados dois modelos econométricos (relativamente ao número de inscrições em termalismo clássico e número de inscrições em termalismo de bem estar) e testados custos de diferentes tratamentos de modo a inferir conclusões (sobre os custos) para a população, em especial uma população idosa.

Em termos estruturais a investigação encontra-se dividida em duas partes. Na Parte I “ Termas, Turismo e Água Mineral” é feita um estudo conceptual sobre as termas, sua evolução e valências, procurando estabelecer diferentes abordagens, nomeadamente: o turismo, o turismo de saúde e o termalismo. No que se refere ao termalismo procedeu-se a uma análise à procura e à oferta termal, aos profissionais de saúde envolvidos neste sector, aos modelos de gestão que vigoram, às formas atuais de financiamento e por último um apontamento ao impacto das estâncias termais no desenvolvimento local.

Assim, no capítulo 1 “A atividade termal e a sua dimensão em Portugal” é feita uma clarificação de conceitos e ligação da atividade turística com o turismo. No capítulo 2 “As termas, o turismo e o desenvolvimento regional” incorre sobre as águas termais como fator promotor de atividade turística; os efeitos económicos e sociais da atividade termal. Observação de caso - Vichy.

Na Parte II “ Aplicado às Termas do Cró” desenvolve-se um estudo empírico sobre os procedimentos metodológicos desenvolvidos, seguido de uma análise e discussão dos resultados e por último uma sistematização dos principais resultados obtidos. Esta parte subdivide-se em três capítulos. No capítulo 3 “Termas do Cró – Caracterização e estratégias de valorização local” incide sobre o ponto fulcral de estudo deste projeto, as Termas do Cró. É efetuada uma abordagem geográfica; caracterização das águas, indicações terapêuticas; tratamentos e serviços.

No capítulo 4 “NUT III – As termas da Beira Interior Norte: análise e comparação” é realizado um estudo sobre as três termas localizadas na Beira Interior Norte (Longroiva, Almeida e Cró) bem como uma comparação estatística através de dados do INE.

No capítulo 5 “Tratamento de Dados” reporta à visita realizada às instalações da unidade Termal; avaliação dos níveis de satisfação; conhecimento e divulgação; gestão e funcionamento das Termas do Cró através de questionários; identificação de meios e formas de promover a atração de utentes às Termas do Cró e definição de estratégias e ações para gerar efeitos de valorização económica e social por via da exploração dos recursos termais.

Em suma, pretende-se avaliar e entender uma possível ligação entre as Termas do Cró e os Lares, na tentativa de dinamizar o concelho nomeadamente os utentes das Instituições e até a própria estância termal.

PARTE I - TERMAS, TURISMO E ÁGUA MINERAL

CAPÍTULO 1 - A ATIVIDADE TERMAL E A SUA DIMENSÃO EM PORTUGAL

1- Clarificação de Termalismo e Água Mineral

Neste capítulo pretende-se entender e clarificar o conceito de termalismo e a sua história tanto a nível mundial como nacional. Procura-se compreender a ligação entre termalismo e turismo e os benefícios da água termal quer no âmbito da saúde, quer dos interesses territoriais, em termos de benefícios económicos e sociais.

1.1 Conceito de termalismo

Os benefícios das águas termais, conhecidos desde a antiguidade, ainda que por vezes conferidos a algum esquecimento, foram desempenhando, ao longo dos tempos, um importante papel na medicina e na prevenção, bem como no bem-estar e lazer dos seus utilizadores. Segundo Gouédo-Thomas (1994), existem várias medicinas de água:

- A *hidroterapia* que consiste no emprego de qualquer tipo de água doce em função das suas qualidades físicas, da sua temperatura e força balística, em tratamento externo; a *crenoterapia*, identificada numa forma redutora com o termalismo, consiste no emprego externo ou interno das águas minerais provenientes das fontes termais, em função das suas propriedades terapêuticas;

- A *talassoterapia* que utiliza os benefícios da água do mar. O termo *talassoterapia* é usado desde 1869, quando um médico d'Arcachon, adotou o termo *talassoterapia* (do grego *thalassa*: mar, e *terapia*: cuidado). Com efeito, foi nos finais do século XIX que os diferentes meios terapêuticos obtidos através da água do mar, encontram eco e distinção nobre através dos trabalhos do biólogo Quinton.

Tendo-se verificado uma permanente e oportuna evolução deste conceito, adaptada sobretudo às novas exigências dos mercados e aos ritmos de vida *acelerados*, o *Termalismo* tem sido abordado, insistentemente nos últimos vinte anos, numa perspectiva transversal, o que significa não o reduzir à vertente puramente medicinal mas, associá-lo a dimensões de vida cada vez mais saudável, mesmo que tal opção prescindia, por vezes, da sua vertente exclusivamente curativa, pese embora se incluam outro tipo de vertentes: a preventiva, a lúdica e a de bem-estar. A verdade é que do que nunca se prescindirá é da *água* e dos seus efeitos.

O *Termalismo* inclui o conjunto dos meios medicinais, sociais, sanitários, administrativos e de acolhimento, devidamente estruturados, com vista à utilização para fins terapêuticos das águas minerais, do gás termal e de lamas. A palavra “termalismo” implica, desde logo, a indicação e utilização de uma água termal com virtudes curativas reconhecidas, através dos seus efeitos químicos térmicos e mecânicos, pela classe médica.

Segundo as Termas de Portugal, o *Termalismo Clássico* é um serviço terapêutico indicado e praticado a um aquista, sempre sujeito à compatibilidade com as indicações terapêuticas que foram atribuídas ou reconhecidas, à água mineral natural utilizada para esse efeito. *Termalismo de Lazer e Bem-Estar* é um serviço de melhoria da qualidade de vida que, podendo comportar fins de prevenção da doença, estão ligados à estética, beleza e relaxamento. 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.¹

1.2 Água Mineral e sua utilização para fins terapêuticos

Para inúmeros povos, ... *purificarem-se nas águas límpidas, antes de lhes renderem homenagens, fazia parte das cerimónias de todas as mitologias, a partir da Antiguidade.* (Bonneville, 2001).

A imaginação material, encontrava na água a matéria pura de excelência. Esta constituía, assim, uma tentação e uma procura constante no simbolismo da pureza. A relação entre este valor purificador, e as abluções sagradas, aparecem naturalmente desde que os homens inventaram os deuses e os ritos para os adorar. Já no Antigo Testamento, numerosos textos celebram a água como símbolo purificador e regenerador. Como símbolo de pureza, no salmo 51 dos *Livros Sagrados*, os profetas cantam: ... *fazei penetrar a pureza e a sabedoria dentro de mim, purificai-me com o “hysopo”* (arbusto vivaz de folhas persistentes), *e ficarei puro, lavai-me e tornar-me-ei mais branco que a neve...*(Bonneville, 2001).

No entanto, a água, só se tornará verdadeiramente símbolo da vida espiritual, com o *Novo Testamento*, quando o Cristianismo retoma, numa primeira fase, o banho lustral, ordenado por Moisés, onde matéria e espírito se confundem pela primeira vez. Mais tarde, João Baptista dá o batismo aos primeiros cristãos no rio Jordão, gesto que será substituído, posteriormente (meados do séc. VIII), por uma simples aplicação de água sobre a fronte, reconhecendo-se igualmente a virtude purificadora da água, considerada sagrada, e *com o dom de apagar todas as máculas e*

¹ Estudo realizado pelas Termas de Portugal, IP “Termas em Portugal – a oferta e procura em 2010” em <http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/ProTurismo/estat%C3%ADsticas/an%C3%A1lisesestat%C3%ADsticas/termasemportugal/Anexos/Termas%20em%20Portugal%202011.pdf>

os pecados relativos à concepção, permitindo, assim, aceder a um novo estado de purificação a quem aceitasse recebê-la (Bachelard, 1976).

Segundo Tertuliano², célebre apologista cristão do século II, a água possuía nela própria, uma virtude purificadora, capaz de permitir atingir *um novo estado...* Foram vários os profetas de grandes religiões que, tal como Buda, Moisés, Maomé, entre outros, ao utilizarem esta *moral da água*, procuraram associar as abluções aos seus ensinamentos, pregando igualmente que à água se atribui essa dom imenso de “lavar a alma”, tão bem, como o corpo (Provost, 1994).

No Japão, os rituais Budistas introduzidos no séc. VI, e conciliados com a religião Xintoísta (*religião existente no Japão, anterior ao budismo* [introduzido no séc. VI], *que honra divindades, personificações das forças da natureza, os antepassados e o imperador*), defendem que a manutenção do corpo e a pureza do espírito são indissociáveis preconizando, tal como a maioria das religiões, que a imoralidade se combina com a vileza e a virtude com a limpeza e o asseio (Bonneville, 2001). Ainda hoje, muitos dos lugares de culto nipónico são testemunhos destes ritos ancestrais, e os crentes, antes de entrarem no recinto do banho, começam por lavar as mãos e a boca como sinal de respeito e pureza.

Na religião Judaica, o banho ritual ou *mickveh* (que em hebreu significa *concentração de água*), inscrito na lei de Moisés, acentuava que nenhum judeu podia viver numa vila ou cidade que não dispusesse de banhos públicos. O *mickveh*, porém, não é considerado como um banho de limpeza, mas destina-se a momentos e a situações de vida, bem concretas. Reservado às mulheres, ele consiste numa imersão total do corpo em água absolutamente pura, em determinadas circunstâncias da sua vida, como sejam: antes do casamento (circunscrito igualmente ao noivo, em separado); após o período de isolamento do casal; após os partos; depois de ter feito uma viagem, e depois de ter tocado num cadáver. A religião Muçulmana determina, igualmente, segundo os princípios *corânicos*, que quer nas orações das sextas-feiras, quer nas deslocações aos lugares sagrados, o corpo deverá ser totalmente purificado pelo poder das águas, e que essa purificação ou limpeza deverá fazer parte integrante da fé de cada indivíduo (Bonneville, 2001).

Ainda segundo a autora citada, *com a água*, celebrava-se também o ritmo e a sequência das estações do ano. Dessa forma, e em sinal de agradecimento à própria natureza, e à chuva fertilizante, povos como os Celtas e os Germanos, por exemplo, enchiam grandes tinhas de água, aromatizada com ervas e flores diversas, surgidas na Primavera, onde depois a população se deleitava. Chamavam-lhe o “*Banho de Maio*”. Por outro lado, e com o mesmo espírito, a água

² Primeiro dos escritores cristãos de língua latina e pagão convertido, que exerceu na África do Norte um verdadeiro magistério doutrinal

era igualmente utilizada em certos rituais de iniciação. Exemplo de tal prática, surge, durante a Idade Média, o banho tomado na véspera *da investidura dos cavaleiros*, em que estes, depois de terem passado três noites em orações, eram mergulhados em tinas de água quente aromatizada com flores e ervas para que ultrapassassem os combates sem qualquer mácula. Assim inspirado, neste banho de *investidura*, Henrique IV de Inglaterra criou a *Ordem do Banho*, em homenagem a todos os cavaleiros que experimentaram os benefícios do banho na véspera da sua coroação, em 1399, e que se perpetuou ao longo dos tempos. (Bonneville, 2001).

Impondo-se como um *sonho de regeneração*, a água aparece muito associada à esperança de cura, pelo que, ainda hoje, por exemplo, na zona central de Itália, existe o hábito de recolher a água da chuva, ou do orvalho da manhã, na qual se deixa macerar, durante uma noite, flores do campo e plantas aromáticas. Pela manhã, retiram-se as plantas, limpam-se os olhos e as mãos com a referida água, durante dois dias seguidos, a fim de curar certas doenças.

Estes sinais e práticas relembram rituais antigos, descritos nas mais diversas obras ligadas à história e aos poderes da água apelidadas de *minero-medicinais*, ou *minerais naturais* – as das fontes termais.

De forma muito significativa, a água está presente em grandes etapas da vida tais como: o banho do nascimento, o banho ritual antes do casamento, o banho dos mortos para purificar a alma. Mas, nesta simbologia da purificação, a água tem-se igualmente revelado, numa perspectiva profana, símbolo de regeneração e de renovação, em vários tipos de civilizações. À esperança de convalescença pela água, é muitas vezes associada a esperança de cura, desde os tempos pré-históricos, consagrando-se já nessa época diversos tipos de culto a certas fontes consideradas *mágicas e sagradas*.

O prazer do banho dividiu-se por um lado entre *banho privado* e *banho público*, e por outro entre *banho de imersão* e *banho de vapor*. Ao longo da história, das épocas e das diferentes civilizações, estes tipos de banhos, foram evoluindo e comprovando a natureza das diversas relações da água com o corpo, e com os cuidados que lhe foram sucessivamente concedidos. Segundo Lafon (1975) a história dos banhos de vapor, estudada ao pormenor por Siegfried Giedion na obra *La Mécanisation au Pouvoir*, evidencia uma utilização desses mesmos banhos, quase sempre associada a um ideal, a uma filosofia, ou a preceitos de religiões, que teve a sua origem na Ásia Menor.

Eram banhos de vapor seco, obtido em grutas, onde eram fortemente aquecidos grandes blocos de pedra sobre os quais era lançada água fria, o que provocava grandes quantidades de vapor de água no ar. Este tipo de banho era chamado “*banho russo*” que, posteriormente, se foi difundindo lentamente em quatro orientações distintas:

- ✓ chega à Grécia por volta do séc. IV a .C., onde mais tarde, associando-se aos recintos dos ginásios, dará lugar às primeiras termas;
- ✓ expande-se pela Rússia e pelos países escandinavos;
- ✓ chega aos Balcãs e à Alemanha em meados do séc. XIII;
- ✓ regressa de novo à Ásia Menor (Audin, 1980).

Tendo como suporte o referido modelo de banhos, nestas paragens do oriente bem como o das termas romanas, os muçulmanos reaverão o banho de vapor húmido, o *bammam*, também chamado *banho mouro* ou *banho turco*. Este tipo de banho de vapor, estender-se-á à Península Ibérica, com a invasão árabe -séc.VIII, mais tarde, à Europa Ocidental graças às cruzadas - séc. XIII, para, finalmente, depois da tomada de Constantinopla, os turcos Otomanos (povo originário do Turquestão ocidental, que deu origem ao império turco) o expandirem, através dos Balcãs, à Hungria e à ex Checoslováquia (Fortuné, 1975).

A abundância de fontes termais na zona central de Itália, e a sua remota utilização, pelo homem, para fins terapêuticos, constituem fatos marcantes da história das águas *minero-medicinais*, utilizadas nos mais diferentes cenários. A Etrúria meridional costeira, revela bons testemunhos de formas antigas do termalismo, algumas delas datadas do princípio do séc. IV a.C., e ainda hoje consideradas válidas. Estas caracterizavam-se pela ausência de um ordenamento específico das termas, onde a sua frequência e utilização por diferentes povos, é evidenciada e testemunhada por inúmeros depósitos votivos anatómicos. Tratava-se de práticas espontâneas, que se baseavam em conhecimentos empíricos pluriseculares, atribuídos às populações locais. O aspeto religioso que era considerado essencial, até então, confirmava a falta de interesse pelo termalismo *per si*, manifestado pelos médicos do *Corpus Hipocrático grego*, redigido, na sua grande maioria durante o século IV a.C. (Yegül, 1992).

Porém, este século marca uma rutura em dois domínios de referência. De facto, os *Etrusco*³, frequentemente considerados como *os inventores do termalismo*, construindo edifícios majestosos próximo das fontes, e criando empregos para funcionários especializados nos estudos, na investigação, e na vigilância das águas minerais, contribuíram, de forma marcante, para o aparecimento dos primeiros sinais intangíveis da organização primeira do termalismo, sempre associado às imagens ancestrais da água.

Em algumas dessas termas, a denominada *monumentalização*, introduzida pelos Etruscos junto às fontes, consistiu na criação de verdadeiros santuários, incluindo templos, altares, etc., o que confirmava a importância dos laços que continuavam a unir termalismo e religião. O outro domínio, não constitui propriamente uma verdadeira criação, mas sim uma mudança de escala.

³ Povo originário da Ásia Menor, que viveu na Península Itálica do séc. VIII ao séc. III a.C.

Trata-se da prática *do banho*, que passa a ser tomado nos domicílios (quando existiam meios para tal) ou em edifícios públicos construídos para tal fim, onde passaram a ser introduzidas técnicas especiais de aquecimento das águas, assim como instalações específicas para os banhos disponibilizados. De salientar que mais importante que a composição mineralógica das águas, era a sua temperatura e os efeitos desta sobre o organismo humano (Duminil, 1985; Langenieux-Villard, 1990).

No início do novo milénio, analisar as diferentes atividades geradoras de estados de equilíbrio e de boa forma física, revela-se da maior pertinência. Neste sentido, estudar a evolução do Termalismo através dos tempos, permite não só, um breve olhar pelo passado desta atividade milenar, como compreender com rigor a evolução dos conceitos de termalismo, de termas e de turismo termal, nos diferentes períodos da História.

Se na Antiguidade as termas já se afirmaram, pelo poder que as águas quentes possuíam na utilização medicinal, embora baseado num conhecimento estritamente empírico, na Roma imperial as termas eram essencialmente lúdicas, constituindo parte integrante dos hábitos quotidianos da população. Na Idade Média, com o advento do cristianismo as termas, sofrem um sério revés e passam a ter uma utilização essencialmente curativa, de carácter social e sanitário.

Mais tarde, nos finais do século XIX, e mesmo já no desabrochar do século XX, as termas passam a constituir destinos turísticos de eleição da alta aristocracia da época, que ditou mesmo a moda de “ir a banhos” ou “ir a águas”. Neste contexto, as termas constituem-se como o principal, e muitas vezes o único, destino turístico, onde o lazer a animação, e a descontração, fazem parte integrante de processo terapêutico. É igualmente naquela época que surgem os alvarás de exploração e os primeiros estudos de investigação das águas minero-medicinais, assim como dos seus efeitos terapêuticos (Coutinho, 2000).

A partir do final da segunda grande guerra mundial, o termalismo retoma a dimensão essencialmente medicinal, que em Portugal tem sido dominante até ao presente momento.

Evidenciando-se do maior interesse analisar as razões históricas que levaram à alteração do conceito e das práticas termais, ao longo dos séculos, reconhece-se, porém, que a questão fulcral é perceber que está perante um fenómeno dinâmico, que parece querer evoluir, de acordo com as mudanças operadas no contexto socioeconómico e cultural da sociedade portuguesa e europeia.

Analisar os contornos dos contextos de mudança que caracterizaram determinadas épocas em Portugal, e que parecem querer sobressair no panorama termal português, sobretudo no turismo

termal ou turismo de saúde. Assim, serão analisados o desenvolvimento e recrescimento da atividade, suas causas e consequências, as expressões de uma acentuada e já remota ligação ao turismo, que a atividade termal fez despertar, sobretudo, nos finais do século XIX e primeira metade do século XX, e que neste início do século XXI parece voltar a querer erigir. Assim, evidenciar as problemáticas colocadas ao desenvolvimento do modelo termal português, bem como às políticas e orientações mais responsáveis pelo atual estado do termalismo em Portugal. Porém, inúmeros desafios se interpõem quer em termos do desenvolvimento futuro da oferta turística associada às termas, quer em termos de compatibilização entre o turismo, o ordenamento e o ambiente. Estes são, aliás, aspetos e desafios que parecem colocar-se com maior acuidade aos poderes públicos, aos empresários e autarquias locais, onde se situam algumas das estâncias termais regionais abrangidas, analisadas neste trabalho e que aqui se retrataram com valências e potencialidades, procurando, no final, apresentar um modelo de desenvolvimento, diversificado e sustentado, baseado fundamentalmente na qualidade.

Num país pequeno como Portugal, a questão da sustentabilidade deverá ser de maior importância pelo que se deverá procurar criar à escala regional, como à escala municipal, um modelo de desenvolvimento termal, em que a aposta não resida exclusivamente no número de turistas e de aquisitas, mas sim no valor e na diferenciação da oferta termal.

Sumariamente, os séculos XVIII e XIX contribuíram de forma sensível para os avanços científicos, no estudo das propriedades das águas termais e o século XX dá às estâncias termais uma posição cimeira, transformando-as em locais de elite, frequentadas pela melhor nata da sociedade.

Além disso, as grandes estâncias termais da Europa (Vichy, Baden, Baden-Baden, Montecatini, entre outras), nesse mesmo período, eram, para além de locais de cura, centros universais de arte, de música e de cultura, moda, e de sociabilidades diversas. A arte nova encontra nestas estâncias um meio ideal para se desenvolver, e Portugal não foge à regra.⁴

As melhores famílias mudavam-se para as *Caldas* durante o período de águas, no Verão, não propriamente para fazer curas mas, sobretudo, por prazer e porque estava na moda (Meneses, 1993).

Portugal é um país que se pode vangloriar pela sua riqueza hidromineral, quer em quantidade quer em qualidade. Logo, a água mineral tornou-se um recurso de primeira ordem, que obriga a uma atenção particular, essencialmente no que diz respeito ao aproveitamento lúdico, preventivo e curativo.

⁴ Informação retirada de uma Tese de Termalismo “O Termalismo em Portugal - dos fatores de obstrução à revitalização pela dimensão turística” 2005

É conhecido, desde há muito tempo, a sua relação com o lazer, descanso e prazer. Portugal está sem dúvida munido de nascentes de água mineral, uma riqueza dispersa por todo o país e até mesmo nas regiões do interior com menor desenvolvimento socioeconómico e população. “Poder-se-á afirmar mesmo que o Termalismo é uma das formas mais antigas de Turismo”.

1.4 Usuários Termiais

Atualmente, são conhecidos dois tipos de população frequentadoras dos espaços termiais: o aquista tradicional e os visitantes/veraneantes.

O aquista tradicional representa uma população idosa, com baixo nível de escolaridade, com pouca capacidade cultural e económica para poder usufruir das estâncias termiais mais que uma vez no ano. Procuram essencialmente, e devido ao seu nível de vida, tratamento e cura de problemas de saúde.

O tipo veraneante está ligado a uma população mais jovem, com escolaridade elevada e melhores recursos monetários com uma maior capacidade de usufruir destes serviços termiais. Aproveitam todos os tratamentos e serviços disponíveis (banheiras de hidromassagem, diferentes tipos de duchas, saunas, massagens, piscinas...) bem como o calendário turístico dessa região. É este grupo que traz benefícios a uma região pelo fato de não se privar do seu bem-estar e de aproveitar tudo durante a estadia.

Tabela 1: Aquista Tradicional VS Visitante – Diferenças

	Aquista Tradicional	Aquista Visitante/Veraneante
População	Idosa, poucos recursos e escolaridade	Jovem, com capacidades financeiras e escolares
Tratamentos	Problemas de saúde tais como: reumatismo; músculo-esqueléticos.	Todos os tratamentos e serviços disponíveis relacionados com SPA e Bem-Estar.
Nº de vezes	Geralmente uma vez no ano.	Sempre que possível. É considerado um benéfico turístico e monetário para a região.

2 - A ATIVIDADE TERMAL E A SUA LIGAÇÃO COM A ATIVIDADE TURÍSTICA

2.1 Enquadramento e Evolução na Atividade Termal e Turismo em Portugal

Segundo Bastos (2006) o desenvolvimento do termalismo em Portugal foi claramente influenciado pelas tendências vigentes em França, país que na segunda metade do século XIX, não só ditava as modas como também foi referência para os compêndios e pesquisa médica. As edificações, equipamentos, utilizações, prescrições e ambientes criados nas grandes termas portuguesas desenvolvidas em finais de XIX ou já no século XX em muito deveram ao modelo francês. Foi criada uma lista de correspondências que associavam o Luso a “Evian”, o Gerês a “Carlsbad”, o Vidago a “Vichy”, as Caldas da Rainha a “Greoux” e os Cucos a “Royat”. Médicos direcionados para a hidrologia e diretores clínicos de termas portuguesas de renome faziam visitas e mantinham contactos com colegas franceses e espanhóis, trocavam experiências e adotavam modelos de administração terapêutica.

Ramos (2005) procura traçar um paralelismo entre o desenvolvimento do termalismo em Portugal e no resto da Europa. A autora refere que o termalismo europeu, no final do século XIX e princípios de século XX viveu em grande fulgor, devido, por um lado, ao desenvolvimento da medicina e da farmacologia, e por outro, ao aumento da procura dos centros termais. Portugal não conseguiu acompanhar a evolução devido às crises económicas provocadas pelas guerras europeias do século XX e às deficientes estruturas e equipamentos das estâncias termais nacionais. Só no final desse mesmo século é que o termalismo português evidenciou sinais de revitalização e capacidade de resposta face às novas necessidades da procura com o objetivo da recuperação física e mental e a fuga ao stress provocado pela rotina diária.

Segundo Medeiros (2008), a OMS reconhece a medicina termal para o tratamento de algumas situações patológicas, na base de conhecimentos empíricos das ações terapêuticas, das águas minerais naturais, que constituem a “tradição termal”. Desde 1986, esta Organização confere um estatuto oficial à Federação Internacional do Termalismo e reconhece um papel essencial à medicina termal, com validade científica. O termalismo é ainda recomendado pela OMS para o tratamento de doenças crónicas. O *Termalismo* no seu sentido lato inclui o conjunto dos meios medicinais, sociais, sanitários, administrativos e de acolhimento com o propósito da utilização das águas minerais, do gás termal e de lamas com fins terapêuticos (Ramos, 2008). A palavra

Termalismo refere-se à indicação e utilização de uma água termal com capacidades “curativas” reconhecidas pela classe médica, através dos seus efeitos químicos, térmicos e mecânicos

O Decreto-Lei nº142/2004 define *Termalismo* como o uso da água mineral natural e outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar; *Balneário ou Estabelecimento Termal* é a 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; Entende-se por *Técnicas Complementares* as 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; Em 2005 a Direção Geral do Turismo (DGT) distinguiu dois segmentos no termalismo: o *segmento termalismo clássico*, definido como aquele cuja oferta está organizada para dar resposta a motivações de procura com base em patologias definidas e com o objetivo fundamentalmente terapêutico, reposição de equilíbrio, recuperação funcional, etc., e o «segmento termalismo de bem-estar, como aquele cuja oferta está vocacionada para clientes cuja motivação de procura é simultaneamente lúdica, turística e terapêutica, no sentido de reposição orgânica, funcional e mental (Quintela, 2008).

Assim com alguma clareza poderemos dizer que o termalismo clássico deve constituir a sua oferta no sentido de dar resposta às motivações da procura, com base em patologias concretas e no tratamento termal. O termalismo de prevenção e bem-estar deve canalizar a sua oferta para um público cujas motivações poderão ser simultaneamente, terapêuticas, estéticas, lúdicas e turísticas.

Ramos (2005) aborda no seu trabalho de investigação, que o crescimento de produtos e serviços termais nascem como resposta à necessidade de satisfazer os “novos” clientes. É neste sentido que o produto turístico *turismo de saúde* está a assumir cada vez mais importância no panorama termal português e europeu. Este tem como objetivos fundamentais:

- a) a satisfação de cuidados preventivos de saúde (medicina preventiva);
- b) a prestação de serviços terapêuticos (medicina curativa);
- c) a realização de tratamentos de recuperação (medicina de reabilitação). Corroborando a teoria de Ramos (2005) estamos efetivamente perante uma nova conceção de termalismo, cada vez mais associada à vertente turística, mas não pretendendo descurar a sua vertente embrionária – a vertente “curativa”.

Deste modo as termas caminharão para se desvincularem da imagem exclusiva do tratamento de diferentes problemas de saúde, ganhando terreno noutras áreas de atuação, nomeadamente na estética, de bem-estar e lazer.

Garcia-Altés (2005) refere no seu estudo que o aumento do rendimento disponível, as alterações com estilo de vida, a maior oferta de serviços, e as especificidades dos diferentes tratamentos são fatores que poderão contribuir para o crescimento do turismo de saúde, no geral, e do termalismo, em particular.

Fazenda *et al.*, (2009) refere a importância vital do investimento e da requalificação dos balneários termais. Segundo o autor há benefícios consideráveis no segmento bem-estar, promovendo uma renovação do frequentador das termas, uma renovação das próprias práticas termais e implicando a necessidade de encontrar formas consistentes de, num mesmo espaço, responder às exigências dos dois segmentos de mercado. A conjugação destes dois segmentos tem vindo a permitir a redução da sazonalidade nas estâncias termais uma vez que o segmento bem-estar vem compensar a concentração, na época estival, da procura segmento clássico (viabilizando a criação e manutenção de negócios satélite à atividade termal como, por exemplo, as empresas de animação turística).

Segundo a ATP (2009), o termalismo português encontra-se numa fase de total revitalização, tendo-se verificado, nos últimos anos, fortes investimentos para a requalificação dos estabelecimentos termais. O termalismo não é uma tendência mas uma atividade milenar, que atualmente se apresenta de forma rejuvenescida.

Em suma, a segunda metade do séc. XX foi pernicioso ao seu desenvolvimento em vários aspetos, sendo eles a legislação, o aspeto social; complementaridade; políticas e estruturas evidenciando as suas debilidades (Alpoim, 2010):

- ✓ Legislação obsoleta, ultrapassada, antiquada e com necessidade urgente de reformulação;
- ✓ Isto porque incitou à massificação das estâncias termais;
- ✓ O fator cura foi sempre preponderante, ou seja, criou-se e manteve-se uma imagem ligada às doenças;
- ✓ As estâncias eram muito utilizadas por pessoas com recursos económicos escassos o que teve como consequência a falta de qualidade e interesse para as mesmas;
- ✓ Má gestão e mau funcionamento da política originou, por falta de verbas e de financiamentos, o empobrecimento das instalações, das atividades e serviços;
- ✓ Inflexibilidade numa oferta ligada ao bem-estar e lazer;
- ✓ Falta de progressos e de perspectivas de mudança;

- ✓ Desenvolvimento turístico visto como uma ameaça para o termalismo;
- ✓ Termalismo marcado pela sazonalidade.

Mas, como nem tudo foram situações negativas, para os mesmos aspetos enunciados anteriormente, destacam-se os pontos altos/fortes na segunda metade do séc. XX que motivaram o termalismo em Portugal (Alpoim, 2010):

- ✓ Importância do apoio social para o desenvolvimento do termalismo até à 2ª metade do séc. XX;
- ✓ Consagração das estâncias turísticas de excelência nos finais do séc. XIX e inícios do séc. XX, frequentadas pela classe alta;
- ✓ Progresso a nível da medicina aluindo à Hidrologia e à Crenoterapia;
- ✓ Notoriedade na qualidade e componentes únicos das águas mineromedicinais;
- ✓ Riqueza patrimonial acentuada nas vertentes arquitetónica e ambiental;
- ✓ Forte investimento de algumas estâncias termais em grandiosas unidades hoteleiras no início do séc. XX;
- ✓ Criação de melhores acessos às estâncias termais nos finais do séc. XIX /inícios do séc. XX.

Desde a sua existência que as termas portuguesas sempre foram frequentadas por razões de carácter medicinal. São evidentes as alterações efetuadas, ao longo de muitos anos, na perspetiva de dinamismo e relacionadas com o aspeto socioeconómico e cultural da sociedade portuguesa e europeia.

Após algumas leituras verifiquei que Portugal ainda se referencia muito com o aspeto curativo, de saúde, ou seja, com o termalismo tradicional:

(...) onde as pessoas poderão realmente fazer os seus tratamentos termais. (...) qualidade de vida não só do ponto de vista da saúde mas também de espírito melhor.⁶

O fato do Termalismo em Portugal mostrar iniciativa de evolução e inovação, fez com que as estâncias termais fossem requalificadas em termos de infraestruturas e de recursos humanos, fazendo com que toda a população a partir dos 20 anos comece por frequentar também as mesmas. Atenua-se a ideia da procura só pela população idosa.

“Hoje temos pessoas que começam a frequentar as nossas termas desde os 20 e poucos anos e uma grande parte do nosso mercado de turismo de saúde e bem-estar de curta duração anda entre a faixa etária dos 25 aos 50anos. Em termos de termalismo tradicional, ou seja, mais terapêutico, a procura começa entre os 30 e os 35 anos e prolonga-se por toda a vida.”⁷

Um outro conceito que Portugal tem tentado introduzir, mas de forma mais reservada e talvez lenta, é o uso das termas de forma lúdica, ou seja, o *termoludismo*, prática muito utilizada e mais avançada a nível europeu. Pretende juntar o bem-estar e a saúde com uma vertente mais turística, divulgando assim cada região tanto a nível gastronómico, arquitetónico e paisagístico (mostrando o seu património).

“ (...) não podemos deixar de lembrar a riqueza do património existente nas proximidades, a importância da vivência em casas que recebem os seus hóspedes como em família, e de como isso pode enriquecer qualquer viagem pelo nosso país.”⁸

⁶ Entrevista realizada a João Romão pelo “Emigrante/Mundo Português”, informação retirada da URL: <http://www.mundoportugues.org/content/1/2889/jose-romao-termas-sao-sinonimo-saude-bem-estar>

⁷ Entrevista realizada a João Romão pelo “Emigrante/Mundo Português” informação retirada da URL: <http://www.mundoportugues.org/content/1/2889/jose-romao-termas-sao-sinonimo-saude-bem-estar>

⁸ Informação retirada da URL: http://www.center.pt/PT/turismo_saude.php.

2.3 Turismo e Termalismo

No início do novo milénio, analisar as diferentes atividades propiciadoras de estados de equilíbrio e de boa forma física, revela-se da maior pertinência. Neste sentido, estudar a evolução do Termalismo através dos tempos, permite-nos não só, um breve olhar pelo passado desta atividade milenar, como compreender com rigor a evolução dos conceitos de termalismo, de termas e de turismo termal, nos diferentes períodos da História.

Se na Antiguidade as termas se afirmaram já, pelo poder que as águas quentes possuíam na utilização medicinal, embora baseado num conhecimento estritamente empírico, já na Roma imperial as termas eram essencialmente lúdicas, constituindo parte integrante dos hábitos quotidianos da população. Na Idade Média, com o advento do cristianismo as termas, sofrem um sério revés e passam a ter uma utilização essencialmente curativa, de carácter social e sanitário.

Mais tarde, nos finais do século XIX, e mesmo já no desabrochar do século XX, as termas passam a constituir destinos turísticos de eleição da alta aristocracia da época, que ditou mesmo a moda de “ir a banhos” ou “ir a águas”. Neste contexto, as termas constituem-se como o principal, e muitas vezes o único, destino turístico, onde o lazer a animação, e a descontração, fazem parte integrante de processo terapêutico. É igualmente naquela época que surgem os alvarás de exploração e os primeiros estudos de investigação das águas minero-medicinais, assim como dos seus efeitos terapêuticos (Coutinho, 2000).

A partir do final da segunda grande guerra mundial, o termalismo retoma a dimensão essencialmente medicinal, que em Portugal tem sido dominante até ao presente momento. Evidenciando-se do maior interesse analisar as razões históricas que levaram à alteração do conceito e das práticas termais, ao longo dos séculos, reconhecemos, porém, que a questão fulcral é perceber que estamos perante um fenómeno dinâmico, que parece querer evoluir, de acordo com as mudanças operadas no contexto socioeconómico e cultural da sociedade portuguesa e europeia.

Analisar os contornos dos contextos de mudança que caracterizaram determinadas épocas em Portugal, e que parecem querer sobressair no panorama termal português, sobretudo no turismo termal ou turismo de saúde, constitui a diretriz orientadora deste capítulo. Assim, para além do esboço histórico apresentado, serão analisados contexturas de desenvolvimento e de recrudescimento da atividade, suas causas e consequências, as expressões duma acentuada e já remota ligação ao turismo, que a atividade termal fez despertar, sobretudo, nos finais do século XIX e primeira metade do século XX, e que neste início do século XXI parece voltar a querer

erigir. Assim, evidenciar as problemáticas colocadas ao desenvolvimento do modelo termal português, bem como às políticas e orientações mais responsáveis pelo atual estado do termalismo em Portugal.

Porém, inúmeros desafios se interpõem quer em termos do desenvolvimento futuro da oferta turística associada às termas, quer em termos de compatibilização entre o turismo, o ordenamento e o ambiente. Estes são, aliás, aspetos e desafios que parecem colocar-se com maior acuidade aos poderes públicos, aos empresários e autarquias locais.

Num país de dimensões tão reduzidas, como Portugal, a questão da sustentabilidade deverá revestir-se da maior importância pelo que se deverá procurar criar quer à escala regional, quer à escala municipal, um modelo de desenvolvimento termal, em que a aposta não resida exclusivamente no número de turistas e de aquisições, mas sim no valor e na diferenciação da oferta termal, que no presente capítulo procurámos evidenciar.

Sendo que as estâncias termais, principalmente o seu uso, são cada vez mais consideradas como um local de ostentação. O turismo também intervém de forma muito positiva para as mesmas. Ou seja, tende para um consumo corrente indispensável para a saúde do Homem tanto a nível psicológico como na prevenção da agitação e consequências do dia-a-dia. O turismo fica cada vez mais ligado à perspectiva de melhoria de qualidade de vida, bem-estar físico e psicológico.

Segundo Middleton (1996), são alguns os tipos de turismo a evidenciar:

“Turismo cultural, baseado no encontro com valores culturais e patrimoniais preexistentes (estilos de vida comunitária, tradições culturais, artesanato, sítios de interesse arqueológico, monumentos, festas, folclore, etc.)”;

“Turismo de aventura, propiciado pelo património natural e paisagístico, que estimula a prática de atividades e de desportos variados de contacto com a natureza”;

“Ecoturismo, produto que difere do anterior, por se processar em áreas com interesse ambiental, nas quais os turistas desfrutam dos valores naturais/ ecológicos, causando um impacto mínimo”;

“Turismo de saúde, ancorado em elementos que permitem o relaxamento ou tratamento preventivo ou curativo de certas doenças (termalismo, climatismo, etc.)”;

“Turismo residencial, embora deva ser entendido como uma forma de alojamento e não como um produto, porque o conceito de turismo exclui a própria residência, o turismo

residencial surte efeitos similares, nomeadamente, na recuperação do património edificado, na dinamização de serviços e do comércio local, em receitas para as autarquias, etc.”⁹

A saúde; repouso; retorno à natureza; enriquecimento cultural; novos costumes são pontos de destaque do Turismo no Termalismo bem como os recursos naturais da talassoterapia¹⁰ e o climatismo.¹¹

Para cuidar do bem-estar da sociedade e de uma energia cada vez mais urgente aos atuais desgastes quotidianos, e aproveitando o acordar dos mercados, essencialmente, às novas formas revitalizadoras, foram vários os estabelecimentos que introduziram o “estilo” *SPA*.¹²

Como o Turismo de Saúde está em expansão e representa grande importância à sociedade a nível europeu, as estâncias termais devem-se formar como centros privilegiados para a aquisição e melhoria de qualidade de vida. Portugal também deve valorar tal ideia, ou seja, associar as estâncias termais como formas de turismo credíveis, de futuro e expansão internacional e de importância nacional, visto que possuem matéria-prima de excelente qualidade, património natural e edifícios grandiosos bem como uma tradição termal antiga e uma procura decorrente.

As estâncias termais portuguesas apresentam recursos: um grande potencial de oferta e procura na área terapêutica e oferta no campo hoteleiro com a gastronomia local, a natureza. São estes recursos que aludem apreciar os recursos humanos e a oferta de diversidade de lazer e produtos.

Não podemos esquecer a importância económica do termalismo pela sua ação no mercado, apesar de maioritariamente ser sazonal, como sendo uma forma de atrair turistas. Pois, o termalismo tem sido uma atividade com um papel muito importante para o desenvolvimento local e regional devido ao fato de as estâncias (turismo de saúde) se encontrarem dispersas geograficamente pelo país incidindo diretamente no desenlace dessas regiões.

Turismo, Saúde e Termalismo são conceitos interligados e fundamentais para o desenvolvimento das estâncias e das regiões em que estas estão instaladas de forma a promover economia, divulgação e prosperidade.

⁹ Retirado “Potenciar o desenvolvimento turístico a partir de um processo de planeamento estratégico de marketing: o caso de Almeida”

¹⁰ O nome de talassoterapia provém do grego Thalasso (mar) e Therapeia (Terapia). resulta da ação da água do mar e das suas qualidades terapêuticas, permitindo a renovação do metabolismo. <http://www.descubraportugal.com>.

¹¹ Permanência em lugares de clima suave, para beneficiar a saúde. <http://www.netdicionario.com.br/climatismo/>

¹² “...um retiro especial para descontraír, onde podemos mimar o corpo e o espírito com um leque de tratamentos de beleza e técnicas de relaxamento. Significa tempo reservado, protegido do stress da vida e dos rigores da responsabilidade. É um sinónimo de paz, calma, tranquilidade, tempo e espaço pessoais”. <http://www.monumentallidomadeira.com>

É evidente que o turismo de saúde tem vindo a crescer e a obter notoriedade em Portugal. Segundo Teresa Ferreira, do Turismo de Portugal “o turismo de saúde tem vindo a ter uma boa e elevada rentabilidade para o país, é um tipo de oferta que ajuda também a internacionalizar e a exportar os serviços do lado da saúde e do turismo”.

Atualmente o turismo de saúde e bem-estar são um foco importante na escolha de um destino turístico visto que abrange “turismo Médico, turismo Estético, talassoterapia, termalismo, SPAs, climatismo, health & wellness Resorts e Residências Assistidas, com apoio médico e cuidados de saúde.”¹³

O maior número de estâncias termais do país encontram-se no centro de Portugal. Através dos conhecimentos de hidrologia médica conjugados com os mais modernos equipamentos e técnicas e com o devido acompanhamento médico, estas estâncias têm sabido como aproveitar esta fonte de vida e de saúde. É em ambientes de tranquilidade propícios ao descanso e relaxamento que as estâncias termais encontram as condições ideais para a promoção da saúde usando as qualificações e a composição mineral das águas para atingir os bons resultados e proporcionar à população programas de bem-estar e saúde.

A Direcção-Geral da Saúde é a entidade que controla e dá a garantia de qualidade, salubridade e segurança sanitária, fazendo um rigoroso controlo físico-químico e bacteriológico muito rigoroso das águas, dos equipamentos e das instalações, visto que as Termas são locais equiparados a unidades prestadoras de cuidados de saúde.¹⁴

Para que o turismo em geral e o termalismo em particular continuem a contribuir, é fundamental que o Estado bem como agentes/empresas publicas e privadas conhecedoras das termas, percebam as debilidades atuais e atuem com perspetiva de futuro e conjuguem esforços, criem objetivos e profissionais para a sobrevivência das mesmas.

Em muitos casos, o turismo é considerado e avaliado como sendo um *setor-chave* para a restituição económica de um território ou região. Por isso é importante valorizar mesmos em todas as áreas de desenvolvimento de um país e neste específico caso das termas portuguesas. Pois, foi através do turismo e da interação que o mesmo tem vindo a causar, que deu a conhecer e divulgou as estâncias termais portuguesas quer a nível nacional quer a nível internacional.

Fernandes (2006) define turismo como a deslocação e ausência do turista da sua residência habitual de, pelo menos, uma noite, dormida em alojamento coletivo ou privado e não exercício de qualquer atividade remunerada no destino.

¹³ Informação retirada da URL: <http://www.publituris.pt/2013/08/09/a-importancia-do-turismo-de-saude-e-bem-estar-em-portugal/>

¹⁴ Informação retirada da URL: <http://www.dgs.pt/saude-ambiental/areas-de-intervencao/estabelecimentos-termais.aspx>

O turismo é um fenómeno importante, onde as experiências vividas nas viagens realizadas impulsionam o crescimento intelectual do indivíduo (Alpoim, 2001). Segundo Bull (1992), o turismo é uma atividade humana que inclui comportamento humano, uso de recursos e interações com outras pessoas, economias e ambientes. Atualmente, conscientes deste facto e do alcance global que o turismo implica, esta realidade constitui um princípio relevante para o desenvolvimento das pessoas e para o crescimento económico, social, político e ambiental de muitas pequenas localidades, cidades, regiões e países.

Segundo Cunha (1997) existem várias razões que justificam que o turismo seja um motor de desenvolvimento regional e, paralelamente, um fator de expansão económica global:

- a) o turismo é a atividade que melhor pode endogeneizar os recursos locais (naturais, históricos ou culturais);
- b) promove uma transferência de rendimentos das regiões mais favorecidas para as menos desenvolvidas e causa uma exportação de bens e serviços no interior da região;
- c) impulsiona o investimento em infra-estruturas e equipamento social que servem as populações locais e estimulam o desenvolvimento de uma região.

Em Portugal, em 2011, e segundo dados do Turismo de Portugal, I.P., o sector turístico teve um maior desempenho do que economia portuguesa. No mesmo ano, os principais indicadores económicos a nível nacional agravaram-se, reflexo dos efeitos que a crise económica teve na economia real. O Produto Interno Bruto (PIB) recuou 0,96%, após o aumento de 2,47% observado no ano anterior. Em simultâneo, a taxa de desemprego alcançou os 12,7% (10,8% em 2010) e a taxa de inflação passou de 1,4% em 2010 para 3,7% em 2011. Acompanhando esta dinâmica, os indicadores de confiança de consumidores e empresas registaram decréscimos expressivos.

Neste contexto, a atividade turística apresentou uma evolução que é ainda globalmente mais favorável do que a dos principais agregados económicos. Do lado da oferta, todos os principais indicadores apresentaram variações anuais positivas em 2011 face a 2010, destacando-se os resultados das dormidas (+5,5%), dos proveitos totais (+5,4%) e de aposento (+6,7%). Do lado da procura, o número de dormidas dos residentes em Portugal manteve-se estável face ao ano anterior (68,3 milhões), embora a população residente em Portugal tenha efetuado em 2011, menos 1,2% de viagens turísticas do que em 2010.

O estudo de Alpoim (2010) refere que do ponto de vista económico, o turismo é, para muitas regiões, uma oportunidade para alcançar o desenvolvimento desejado. No entanto, esta interação só resulta caso existam vantagens planeadas e devidamente consideradas para todos os intervenientes no processo. O turismo permite estabelecer laços entre o destino e os turistas que o procuram. Nesta simbiose é fundamental considerar o impacto do turismo nas comunidades de

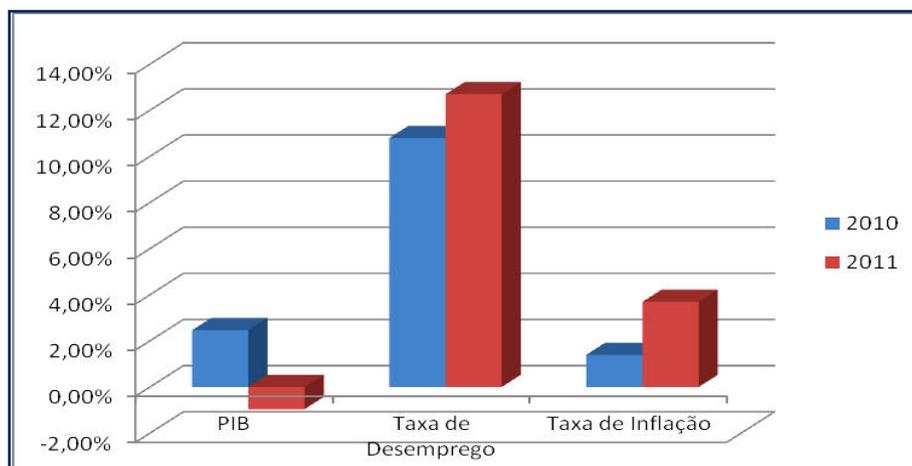
acolhimento uma vez que este só deve ser encorajado na medida em que facilita à população hospedeira uma vantagem duradoura de ordem económica, sob a forma de lucros e empregos – que a mesma terá desejado. É igualmente desejável que o desenvolvimento desse destino turístico não implique prejuízos noutros aspetos da qualidade de vida da comunidade residente. O mesmo autor sublinha que o tempo que o indivíduo tem para dedicar ao lazer é um fator determinante para a evolução do tempo dedicado ao turismo e o aumento deste resulta num aumento da qualidade de vida. O que se verifica é que a diminuição do tempo de trabalho e o aumento dos rendimentos disponíveis permitem que o indivíduo consuma mais bens e também mais turismo.

Segundo os dados disponibilizados pelo Banco de Portugal relativos à Balança Turística Portuguesa em 2011, revelam que as receitas provenientes do Turismo se mantiveram em crescimento relativamente ao ano anterior (+7,2%), correspondendo a 8 146 milhões de euros. Este crescimento é, porém, menos acentuado do que o verificado no período 2009/2010, que se situou em 10,2%.

Segundo a Associação de Termas de Portugal (ATP), esta encontra-se atualmente (2013) a realizar parcerias estratégicas com prestadores de serviços de Saúde e de serviços do setor do Turismo para desenvolver e promover ofertas de turismo de saúde competitivas nos mercados internacionais, em linha com as orientações do programa europeu “Saúde para o Crescimento 2014-2020” (Agenda da União Europeia 2020) em que o enfoque da política de saúde será a prevenção de doenças.

Em 2011, um estudo realizado pelo Turismo de Portugal, baseado em informações disponibilizadas pela Direção Geral de Energia e Geologia (DGEG) e pela Associação de Termas de Portugal, o termalismo clássico com 57 mil clientes, continua a registar decréscimos, ou seja, menos 10% face a 2010, logo menos 6 mil aquistas. Esta modalidade representou 58% da procura total do ano passado. O segmento de bem-estar e lazer com 41 mil utentes representou 42% da procura total em 2011 e aumentou significativamente mais 36%, ou seja, mais 11 mil clientes.

Gráfico 1 1: Evolução do PIB, Taxa de Desemprego e Taxa de Inflação entre 2010 e 2011



A diferença entre 2010 e 2011 ainda é significativa. A taxa de inflação é sem dúvida a apresenta uma subida superior como pode evidenciar o Gráfico 11.

CAPÍTULO 2 - AS TERMAS, O TURISMO E O DESENVOLVIMENTO REGIONAL

2.1 Os efeitos económicos e sociais da atividade termal

O turismo assume-se, atualmente, como uma atividade preponderante no seio da economia dos países proporcionando dinâmicas desenvolvimentistas às mais diversas escalas, da local à nacional. Reconhecida pelo seu progresso e amplitude rápida, as suas incidências espaciais têm gerado novas reflexões. Há muito que lhe são reconhecidas virtudes e efeitos económicos, sociais e territoriais, tanto nos locais recetores como emissores, estando-lhe inerente o efeito multiplicador de sinergias diretas, indiretas e induzidas noutros setores económicos.

O termalismo é porventura o tipo de atividade turística mais remota, mais consolidada e está nas origens do turismo enquanto atividade criadora de lugares variados e dinâmicos. A identificação e valorização de fontes mineromedicinais traçou um caminho de desenvolvimento nalgumas regiões, sobretudo mais rurais e interiores, onde surgiu todo um complexo de equipamentos como balneários, campos desportivos, hotéis, casinos, salas de dança, canto, cinema, teatro, restaurantes, casas de chá, estabelecimentos comerciais...., que originaram mesmo a fundação das próprias localidades, importantes e prestigiados centros turísticos e até grandes centros urbanos, reforçando o importante papel que as termas desempenharam na localização, génese, desenvolvimento e promoção da imagem dos locais, conferindo-lhes desta feita, uma forma específica, um tanto ou quanto elaborada e cuidada, muito atenta aos pormenores e, um valor simbólico determinante.

Contudo, o espaço termal é um universo complexo, tanto pode proporcionar desenvolvimento como declínio de uma região, mas é incontestável o papel que desempenhou e continua a desempenhar no desenvolvimento local e regional, não só pelas receitas e atração de atividades complementares que contribuem para a diversificação do tecido económico das regiões, mas também pela criação de postos de trabalho para a população local e na potencialização dos recursos endógenos da região envolvente, assim como na indução de fluxos turísticos, termais e não termais, contribuindo para atenuar desequilíbrios aos mais diversos níveis.

Lazer, descanso, férias e tranquilidade são componentes da vida moderna cada vez mais idolatradas na sociedade contemporânea, ganhando um estatuto primordial em oposição ao desgaste inerente à rotina que teima em se instalar, ao stress quotidiano imposto pelo ritmo laboral e também pelo ritmo social. Desta feita, lazer e turismo têm nas últimas décadas, sofrido

alterações na sua forma de serem encarados e vividos, resultantes de profundas mudanças operadas a diversos níveis.

O aumento do nível de vida das populações, do período de lazer e da importância atribuída ao mesmo, refletiu-se no aumento do consumo de atividades ligadas ao lazer e ócio, tal como na curiosidade em conhecer novos espaços e ambientes, facto que suscita o incremento da procura turística e o aparecimento de novos destinos e formas de passar o tempo.

A propensão para a prática generalizada de férias na sequência dos novos hábitos suscitados por modas e gostos que se vão impondo contribuíram para a alteração do panorama turístico tanto nacional como internacional. Como tal, emergiram nos últimos anos uma variedade de novas modalidades turísticas ligadas ao património natural e arquitetónico, à cultura, ao mundo rural, ao espaço natural, associados à memória e simbolismo dos lugares e dos povos, numa tentativa de fugir ao *déjà vu* demasiado gasto dos destinos turísticos tradicionais, “afirmam-se várias modas para novas clientelas, uns reconfiguram-se, outros são criados de raiz.

A tendência centra-se agora na procura de lugares mais recônditos, mais pessoais, que mantenham as suas características originais, diferentes da realidade com a qual se contacta no dia-a-dia. A emergência de uma nova fase do turismo, que assume novas características de acordo com o novo paradigma da economia globalizada, é acompanhada por mudanças acentuadas nos domínios da procura, dos *inputs* do processo produtivo, da gestão da atividade e do contexto macroeconómico.

Trata-se de uma nova orientação que exige novos requisitos de competitividade e de diferenciação espacial para a atividade turística onde os conteúdos de cada território se afiguram como fatores de competitividade estratégicos. Assim, na era da globalização, e face à mudança de mentalidades e gostos da sociedade, emerge o primado pela diferença num contexto de concorrência e competitividade surgindo a “nova era do turismo” estruturada pela segmentação, flexibilização e integração diagonal, que se opõe à massificação, sugerindo um tipo de turismo mais segmentado, mais alternativo e mais ligeiro que toma em consideração os gostos e necessidades dos novos nichos de mercado, que têm vindo a influenciar a valorização de recursos culturais e naturais, induzindo a delineação de novos produtos de turismo por forma a responder a segmentos específicos da procura turística. Segmentos esses, que ganham destaque no panorama turístico nacional diversificando assim, uma oferta demasiado restrita e condicionada pelos destinos tradicionais, destacando-se:

- ✓ O turismo de natureza;
- ✓ O turismo desportivo;

- ✓ O turismo cultural;
- ✓ O turismo científico e tecnológico;
- ✓ O turismo orientado para a afirmação social e prestigiante;
- ✓ O turismo de saúde, entre outros.

Em relação ao termalismo, a sua abrangência conceptual e o seu significado têm surgido de forma adaptada às novas exigências dos mercados e sociedades, começando a ser identificada como uma atividade dotada de uma perspetiva transversal não se reduzindo apenas à vertente medicinal ou curativa, mas também associada às dimensões de estilos de vida saudáveis, incluindo a preventiva, lúdica e de bem-estar, rebuscando pois o sentido original da sua criação e importância nas civilizações clássicas. Nesta linha, as termas constituem uma oferta competitiva numa nova filosofia de ocupação de tempos livres e férias, um espaço onde é harmoniosa a combinação entre saúde e turismo, constituindo uma fórmula bastante atrativa, capaz de satisfazer argumentos como o descanso e bem-estar, cada vez mais procurados na motivação turística atual. As termas, pelas suas características terapêuticas, ambientais e patrimoniais, são lugares idóneos para esses objetivos, já que o “microcosmo termal” de MANGORRINHA, composto por um conjunto de elementos fundamentais, desde o equipamento balnear (balneário, *buvette*, piscina, hospital) ao equipamento de alojamento, cultural, recreativo, comercial e ambiental, identificam os espaços termais não só como centros terapêuticos de cura e prevenção, mas também como centros de saúde e bem-estar físico e psíquico e centros de recreio e lazer.

O turismo termal assume progressivamente um papel de relevância no contexto do turismo moderno ao mesmo tempo que constitui uma resposta para o turista que procura uma alternativa ao binómio sol/mar, o contacto com a natureza e o afastamento das massas, cabendo às estâncias termais adaptar-se a um novo turista.

2.2 Caso de Vichy

Termas de Vichy remontam ao tempo franco-romano, foram os primeiros a descobrir as termas e são os precursores da sua cura. Foi desde essa época que se tornaram um dos centros termais em França reconhecido durante o segundo império de Napoleão III.

Vichy é cidade francesa conhecida pela sua história; pela famosa Ópera e pelo parque Napoleão III. Mas é bem mais conhecida pelas suas fontes de água medicinal, água essa que brota das

montanhas de Bourbon e forma lagos e rios. Aí, encontram-se duas estâncias termais, “Les Célestins” e “Les Dômes”.

“Les Célestins” centro especializado em hidroterapia e indicado para problemas relacionados com o reumatismo e digestão. “Les Dômes” centro focado em tratamentos de primeira classe, ou seja, inclui todo o tipo de tratamentos de beleza; facial; corporal; de emagrecimento, antistress; relaxamento e até possui programas para deixar de fumar.

A sua água é conhecida por todo o mundo como “celestina”, nome este derivado de um mosteiro de padres situado junto da sua fonte. Existem seis fontes diferentes, mas esta água não é vendida nem engarrafada, só pode ser adquirida ou consumida por ordens médicas. Estas águas minerais que brotam em Vichy são adequadas para problemas do sistema gástrico, pâncreas e até mesmo alergias alimentares. Estas têm um cheiro e sabor muito intenso.

Há ainda quem pense que o Termalismo está vocacionado para a terceira idade, mas engana-se, pois a população frequentadora é cada vez mais jovem apesar de não ser em grande número. Vichy é um grande exemplo disso, pois é possuidora de um espaço com aproximadamente 120hectares direcionado para atividades para jovens. É possível fazer-se alpinismo; canoagem; arco e flecha; jogos em equipa; golfe; rafting.

Nesta estância os clientes dispõe de lazer, bem-estar, de uma bela paisagem, de novas descobertas e aventuras visto este espaço ser tão amplo e a sua distribuição e percurso ter sido mantida na sua forma original e autêntica.

São variados os serviços/tratamentos oferecidos pelas Termas de Vichy: “emagrecimento; detox (purificação do corpo); terapia em dores articulares; atividade suave na fortaleza do equilíbrio físico; estadia personalizada; bem-estar; fuga Zen; vitalidade; beleza; tonificação com as águas Vichy.”

PARTE II – APLICADO ÀS TERMAS DO CRÓ

CAPÍTULO 3 - TERMAS DO CRÓ – CARACTERIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE VALORIZAÇÃO LOCAL

3.1 Município de Sabugal

Sabugal é uma cidade com cerca de 1900 habitantes. É sede de um município com 822,7 km² de área, subdividido em 40 freguesias: Águas Belas, Aldeia da Ponte, Aldeia da Ribeira, Aldeia de Santo António, Aldeia do Bispo, Aldeia Velha, Alfaiates, Badamalos, Baraçal, Bendada, Bismula, Casteleiro, Cerdeira, Fóios, Forcalhos, Lajeosa, Lomba, Malcata, Moita Jardim, Nave, Penalobo, Pousafóles do Bispo, Quadrazais, Quintas de São Bartolomeu, Rapoula do Côa, Rebolosa, Rendo, Ruivós, Ruvina, Sabugal, Santo Estevão, Seixo do Côa, Sortelha, Souto, Vale das Éguas, Vale de Espinho, Valongo do Côa, Vila Boa, Vila do Touro e Vilar Maior, num total de 12.544 habitantes¹⁵. O município é limitado a norte pelo município de Almeida, a leste pela Espanha, a sul por Penamacor, a sudoeste pelo Fundão, a oeste por Belmonte e a noroeste pela Guarda.

3.2 Localização Geográfica

Pertencente ao concelho do Sabugal, distrito da Guarda, mais propriamente nas freguesias de Rapoula do Côa e Seixo do Côa situa-se o complexo “Termas do Cró”. A sua ribeira dá pelo nome “Ribeira do Boi” e a sua nascente por “A Fontinha”¹⁶.

“Na margem esquerda do rio Côa, e à raiz dum pequeno monte distante três quilómetros da povoação (Rapoula) nascem três mananciais de água sulfurosa, cujo cheiro se conhece a mais de 60 metros de distância. É límpida e transparente e de sabor enjoativo e algum tanto amargo. Deposita na sua passagem um lodo amarelo, que depois de sêco e lançado ao fogo arde com chama, espalhando um cheiro sufocante a enxofre.” J. B. de Castro¹⁷

¹⁵ Informação retirada da URL: <http://www.cm-sabugal.pt/files/concelho/demografia/Censos-Sabugal2011.pdf>

¹⁶ “Pia de pedra, no fundo da qual também nasce água sulfurosa pelas fendas praticadas na pedra”

¹⁷ Estudo Histográfico das Termas do Cró

3.3 História do Parque Termal do Cró

Acredita-se que a sua existência se deve à era dos romanos, por causa de *um achado de 25 moedas romanas* durante a abertura e arranjo da nascente termal no ano de 1935 quando se procedeu à demolição de uma das casas existentes junto à ribeira e à limpeza da rocha de onde brotava a água. (Estudo Histográfico das Termas do Cró)

Desde sempre esta fonte teve um grande valor para a população da região, sendo que, um dos primeiros entusiastas pela exploração e melhoria das termas foi José Diniz da Fonseca. Foi ele quem mandou examinar as águas do Cró ao Dr. Ferreira da Silva, químico e docente da Academia Politécnica do Porto em 1891. Consta-se que o relatório classificou as águas como sendo *frias, hipossalinas, sulfúreas, sulfídricas e bicarbonatadas sódicas (alcalinas)*. (Estudo Histográfico das Termas do Cró).

Um outro interessado, ao qual estas águas deram benefício foi a Francisco Cardoso, um proprietário rico da freguesia da Malhada da Sorda. Este tentou um acordo com a Câmara Municipal para a *edificação de um balneário e exploração das mesmas* com um prazo de 99 anos. Infelizmente a Câmara não aceitou alegando obras por conta própria e assim, se perdeu uma grande oportunidade de melhorar as Termas pois nada foi feito.

Mesmo assim, e com poucas condições as Termas foram sendo utilizadas pela população, sendo que houve cidadãos que edificaram casas em torno das Termas para uso curativo das mesmas.

“Não há aqui comodidade para que os doentes possam tomar banhos. Apenas existe uma pia de pedra, onde os pobres se banhavam (e podia acrescentar que também os ricos), sem o mínimo resguardo, pois nem uma insignificante choupana ali se vê.” J. B. de Castro¹⁸

Mais tentativas de exploração foram planeadas, agora pelo Capitão Guilherme Ivens Ferraz, que ainda obteve alvará de 13 de Julho de 1912 o que permitiu novas e rigorosas análises e um resultado de águas sulfúreas, hipossalinas e bicarbonatadas. Mas mais um projeto que ficou apenas no papel. (Estudo Histográfico das Termas do Cró).

Só na década de 30, nomeadamente em 19 de Novembro de 1934 foi retomado o processo de concessão e exploração de águas¹⁹ pelo padre António Fernandes Monteiro (Porto de Ovelha) e de Joaquim Manuel Antunes (Bismula). Foi nesta época que surgiu o *velho balneário* de arquitetura simples com um total de catorze quartos de banho onde estavam as banheiras usadas

¹⁸ Estudo Histográfico das Termas do Cró

¹⁹ Mais tarde veio dar origem à empresa balnear do Cró conforme processo notarial de 2 de Janeiro 1935 e alvará do Ministério do Comércio e Comunicações de 15 de Agosto 1935

para os banhos termais. Também se construíram dois tanques com uma capacidade de 15m³ e 20m³.

Esta concessão manteve-se no ativo por vinte e um anos realizando mais três análises das águas em 1935, 1936 e 1947, certificando-as como medicinais pela Dr.^a Fernanda de Sousa²⁰. É no ano de 1955 que esta concessão ganha nova sociedade, sociedade essa, ligada ao Instituto de São Miguel na Guarda à qual é transmitida o alvará em 23 de Abril de 1956. Nos anos que se seguiram e consoante as possibilidades foram-se fazendo obras, novas análises (concluiu-se que as águas mantiveram sempre a sua composição) e mantendo o seu funcionamento.

Anos mais tarde dá-se o chamado *período áureo* do Cró, aquando da morte de um dos sócios. Foram assim obrigados, em 1974 por dificuldades financeiras, a desistir da concessão e das Termas do Cró. As mesmas foram alvos de pilhagens e de vandalismo.

É então, em 1980 que a Câmara Municipal do Sabugal efetua a sua compra dando nova esperança à população e às termas. Em 1984 consegue a concessão de exploração de águas procedendo a novas análises pelo Instituto Superior Técnico de Lisboa e pelo Instituto Geológico e Mineiro de Portugal.

Na década de 90 a Direção Geral do Turismo negou à Câmara a possibilidade de fazer um conjunto turístico nas termas. Foi então com a ajuda do especialista António Jorge Santos Silva, médico hidrologista, que se começou em 2000 o estudo hidrológico do Cró. Além disso, fez-se a captação de dois furos (ACP1 e ACP2) de onde brotava água para tratamentos hidroterápicos num balneário pré-fabricado. Tratamentos: aerossol; irrigação nasal; pulverizador; jato; coluna e hidromassagem. Indicado para doenças de estômago; intestinos; aparelho respiratório; doenças de pele; reumatismo.

A Câmara cessa a exploração em 2000 mas em 2001 volta a requerer a mesma com o alvará sob a denominação *Caldas do Cró* com uma validade de cinquenta anos podendo ser alargada por mais vinte anos se forem cumpridas as disposições legais.

Desde então que as termas têm vindo a ser muito solicitadas pelas mais diversas pessoas pois reconhecem o valor das mesmas nomeadamente a especificidade das águas que nela brotam há já muitos e muitos anos.

2011 foi o ano de mudança, prosperidade e futuro para as Termas do Cró e para a população em geral. A Câmara Municipal do Sabugal²¹ “construiu um moderno balneário com condições de

²⁰ Médica Hidrologista

²¹ Informação retirada da URL: <http://www.termasdocro.com/termas>

excelência, proporcionando aos seus clientes fidelizados melhores condições, e possibilitando a existência de muitos novos clientes. A primeira época termal decorreu de Junho a Novembro”.

Segundo o Presidente da Câmara, António Robalo²², “ aquilo que é referido por pessoas que não concorreram mas que visitaram as instalações é que as condições financeiras atuais não são as melhores e o momento não é o melhor para fazer este tipo de investimento”. Este concurso visava a exploração e edificação de um hotel anexo ao balneário.

Em Agosto de 2012, o espaço Termal do Cró foi entregue à Empresa “Natura Empreendimento S.A”, visando uma maior evolução e dinamização do espaço. Para afirmar aos objetivos desta empresa, deu início no ano 2013, à construção do Hotel Termal do Cró – “Cró Hotel & SPA”.

3.4 Características das Águas Termais e Terapêutica

Água termal é uma água mineral natural, de propriedades físico-químicas estáveis com indicações terapêuticas e favoráveis à saúde. A sua composição é bacteriologicamente própria e de circulação profunda.

“A sua água fracamente mineralizada, doce, com reacção muito alcalina e sob o ponto de vista iónico designa-se por bicarbonatada sódica, carbonatada, fluoretada, sulfidatada, sendo uma água tipo das sulfúreas. Apresenta uma mineralização total de 381 mg/l, condutividade de 437 μScm^{-1} aproximadamente e pH 8.14, com temperatura de emergência na ordem dos 22° C.”²³

Reconhecidas ao abrigo do Despacho nº 8047/2008, de 18 de Março, estas águas são indicadas e aproveitadas para tratamento de problemas respiratórios; problemas reumáticos e músculo-esqueléticos.

A terapêutica ou tratamento termal também se pode designar por crenoterapia. Visa a utilização de água mineral natural com a finalidade de cura. Na medicina termal, hidrologia médica, é feita uma consulta e elaborado um relatório das necessidades e das condições clínicas de cada cliente, para assim se preceder ao uso das diferentes técnicas termais adequadas ao diagnóstico.

Assim sendo, esta terapêutica visa algumas patologias do foro respiratório (rinite; sinusite; bronquite; laringite; DPOC (doença pulmonar obstrutiva crónica); asma brônquica). Do foro músculo-esquelético e reumático, tais como a osteoporose; reumatismo inflamatório; reumatismo abarticulares; atropatias traumáticas; pós-operatório ortopédico.

²² Informação retirada da URL: <http://www.guarda.pt/noticias/actualidade/Paginas/novo-balnerio-das-termas-cr-comea-funcionar-este-ano.aspx>

²³ Informação retirada da URL: <http://www.termasdocro.com/agua>

3.5 Instalações, Serviços e Aquistas

Como já foi referenciado, as Termas do Cró possuem um espaço totalmente renovado. Possui um balneário novo, equipamentos modernos e acima de tudo recursos humanos qualificados. Sendo que para quem visite esta instância tem a oportunidade de poder usufruir do “balneário termal; sala de vias respiratórias; piscina termal; corredor de marcha osteoarticular; corredor de marcha vascular; banheiras de hidromassagem; duchas de massagem Vichy; duche circular, de jacto e pedidaix; hidropressoterapia; estufas de vapor; piscina aquecida hidrodinâmica; 20 pontos de hidromassagem; ginásio cardio; kinesis; salas de tratamento rosto e corpo; salas de massagens; sauna e banho turco.



Figura 2: Termas do Cró

Fonte: <http://www.termasdeportugal.pt/estanciastermais/Termas-do-Cro>

Com a pretensão de inovar e potenciar o termalismo bem como o bem-estar e a saúde, as Termas do Cró apresentam serviços de excelência: “Cró Termas; Cró Ludic; Cró Corpus e Cró Fisio”. Cada um destes serviços está direcionado para as diferentes terapêuticas.

O “Cró Termas”, balneário destinado ao tratamento de problemas músculo-esqueléticos, reumáticos, respiratórios e dermatológicos.

O “Cró Ludic”, espaço no qual se encontra a piscina aquecida hidrodinâmica que visa o relaxamento.

O “Cró Corpus”, espaço destinado à saúde e bem-estar que combina ginásio Cardio + Kinesis, tratamentos de rosto e corpo, massagens, sauna e banho turco.

O “Cró Físio”, área focada na reabilitação e fisioterapia, no âmbito de proporcionar melhores resultados e com elevada qualidade.

Este espaço está aberto ao público todos os dias da semana das 8h30 às 19h30 e aos Domingos das 10h às 20h desde que se inicia a época termal (1 de Abril 2013).

Para além dos médicos ligados à certificação das Termas do Cró, a hidrologista Dra. Fernanda Sousa nos anos 30 e 40 que certificou as águas como medicinais e do cientista “A. Jorge Silva e colaboradores”, as Termas possuem neste momento um médico hidrologista e diretor clínico, o Dr. António Jorge Santos Silva.

As Termas do Cró são uma estância termal que no interior do seu funcionamento é capacitada por um diretor técnico responsável pela qualidade e testes das águas, Dr. Cavaleiro; um coordenador técnico, Dr. Nuno e dois rececionistas. Durante a época balnear dispõe de uma equipa de enfermagem com dois a três elementos; nove técnicos/as de balneoterapia, onde são realizados todos os tratamentos relacionados com balneários, tais como massagens; técnicas de Vichy; entre outras e dois fisioterapeutas.

O número obtido através de informações disponibilizadas pelas Termas do Cró é referente ao ano anterior, 2012, visto que a época balnear ainda não terminou. Assim, o Termalismo Clássico teve uma afluência de cerca de 1000 aquistas e a vertente cada vez mais solicitada, Bem-Estar e SPA, obteve uma afluência de cerca de 9000 aquistas²⁴.

²⁴ Informação disponibilizada por Termas do Cró.

CAPÍTULO 4 - AS TERMAS DA BEIRA INTERIOR NORTE: ANÁLISE E COMPARAÇÃO (NUT III)

4.1 Desenvolvimento Termal na Região Beira Interior Norte

A organização territorial portuguesa está demarcada pelas regiões autónomas: Açores, Madeira e cinco regiões no território continental: Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo, Algarve, Norte e Centro, correspondente à NUT II (Nomenclatura de Unidade Estatística Territorial).

A Região Centro é constituída pelos seguintes agrupamentos de concelhos ou sub-regiões: Baixo Mondego, Baixo Vouga, Dão-Lafões, Pinhal Litoral, Pinhal Interior Norte, Pinhal Interior Sul, Serra da Estrela, Cova da Beira, Beira Interior Norte e Beira Interior Sul.

A NUT II assinalada para a Região Centro encontra-se assim, limitada a norte com o Douro, a leste com a Espanha, a sul com as sub-regiões Beira Interior Sul e com a Cova da Beira e a oeste com a Serra da Estrela e com Dão-Lafões.

A Beira Interior Norte é uma sub-região, alvo do deste estudo, e alberga nove concelhos: Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Guarda, Manteigas, Mêda, Pinhel, Sabugal e Trancoso, evidenciado na Figura 3.



Figura 3: Mapa Beira Interior Norte

Fonte: <http://www.cooperativabeiraserra.pt/regiao/>

Termas de Longroiva (Mêda) - Enquadramento

Mêda com cerca de 296 km², situa-se numa zona montanhosa entre o Planalto Beirão e o Alto Douro. É composta por 16 freguesias: Aveloso, Barreira, Carvalhal, Casteiã, Coriscada, Fontelonga, Longroiva, Marialva, Mêda, Outeiro de Gatos, Paipenela, Poço do Canto, Prova, Rabaçal, Ranhados e Valflor.

Apresenta um grande potencial patrimonial visto que se encontra no centro de locais históricos como Vila Nova de Foz Côa, Trancoso, Penedono e, num raio mais alargado, de Celorico da Beira e Numão.

Esta estância termal é um local adequado para recuperar forças devido à tranquilidade que oferece, pelas qualidades terapêuticas e também pelas paisagens que a envolvem, principalmente no florir das amendoeiras.

A saúde, o bem-estar, o lazer e conforto são o ponto fulcral das Termas. Longroiva é também um espaço termal que visa o incremento dos mesmos através das suas águas minerais.

“A estabilidade e pureza da nossa água é garantida por um controlo permanente tanto em termos bacteriológicos como em termos físico-químicos. Esta água é de natureza sulfúrea, emerge á superfície a uma temperatura de 46 ° C e possui um pH 8,79. É uma água francamente mineralizada, doce, com reacção alcalina e macia, bicarbonatada sódica, carbonatada, fluoretada, silicatada e sulfidratada.”²⁵

Estas águas são indicadas para o tratamento de patologias músculo-esquelética, reumáticas e respiratórias. Assim, são apropriadas para osteoartrose; reumatismo inflamatório; reumatismo abarticulares; doenças do aparelho respiratório. Possuem um amplo espaço com um diverso e sofisticado equipamento: banheiras; piscina com hidromassagem; sauna; banho turco; cromotherm; talaxion; duche Vichy e Circular; bertholaix; pedidaix; corredor de marcha; salas de SPA; vapor parcial de membros e sala ORL (otorrinolaringologia) adultos e crianças.

A Câmara Municipal da Mêda foi desde 2001 a concessionária exploradora das Termas de Longroiva fazendo obras de remodelação e ampliação constituindo-se assim a “ Empresa Municipal Águas de Longroiva, Exploração e Gestão de Águas Termais, E.M”.

Durante todos estes anos foi esta a empresa que explorou a instância termal mas este ano, 2013 foi entregue à empresa “Natura Empreendimento S.A” a sua concessão e controlo de gestão. Iniciou-se à construção do Hotel das Termas de Longroiva – Longroiva Hotel & SPA.

²⁵ Informação retirada da URL: <http://termasdelongroiva.com/agua>.

Termas de Almeida - Enquadramento

Almeida é um concelho do distrito da Guarda com uma área de 518 km² que à nascente faz fronteira com Espanha, a sul o concelho do Sabugal, Figueira de Castelo Rodrigo a norte e os concelhos de Pinhel e Guarda a oeste.

Este concelho é composto por 29 freguesias: “ Ade, Aldeia Nova, Almeida, Amoreira, Azinhal, Cabreira, Castelo Bom, Castelo Mendo, Freineda, Freixo, Junca, Leomil, Malhada Sorda, Malpartida, Mesquitela, Mido, Miúzela, Monte Perobolco, Nave de Haver, Naves, Parada, Peva, Porto de Ovelha, São Pedro de Rio Seco, Senouras, Vale da Mula, Vale de Coelha, Vale Verde, Vilar Formoso”.

Uma das atrações do concelho são as Termas que o mesmo alberga. As suas águas minerais, de composição iónica sulfúrea, bicarbonatada e sódica são provenientes do Rio Côa. Estas águas estão indicadas para o tratamento de doenças do aparelho respiratório (sinusite, laringite e rinites alérgicas); doenças reumáticas (reumatismos inflamatórios, reumatismo articular, degenerativas/osteoartrite) e músculo-esqueléticas.

Este é composto por uma área de tratamento: balneoterapia, sauna, ginásios, gabinetes de massagem fisioterapia e banhos turcos e uma área médica. São um vasto leque que proporciona momentos de relaxamento, recuperação de stress provenientes do quotidiano e a manutenção física.

Este proporciona também vários serviços no âmbito de melhorar a atração e de bem-estar aos seus clientes, onde apresenta “Programa de conhecer as Termas; Programa Anti-Stress; Programa Bem Estar Termal; Programa Corpo e Forma e Programa Anti-Celulite, Lipolítico e Desintoxicante” como mostra a Tabela 2.

Tabela 2: Programas de Bem-Estar das Termas de Almeida

“Conhecer as Termas”	Hidromassagem, Duche Vichy, Sauna, Thalaxion, Massagem geral com óleos.	45,00€
“Anti-Stress”	Hidromassagem, Banho Turco, Duche Jacto, Descanso Aconselhado, Massagem com Aromaterapia.	45,00€
“Bem-Estar Termal”	Hidromassagem, Banho Turco, Duche Jacto, Descanso Aconselhado, Massagem Geral com óleos.	45,00€
“Corpo e Forma”	Sessão de Ginásio, Sauna, Hidromassagem, Massagem Geral com Óleos.	45,00€
“Anti Celulite, Lipolítico e Desintoxicante”	Esfoliação Corporal, Envolvimento de Chã Verde, Massagem com Óleo Anti-Celulítico.	50,00€

Este complexo termal, bem como a paisagem que o envolve são o chamariz para disfrutar e aproveitar os serviços de que o mesmo é detentor. É, sem dúvida, o local ideal para “escapar” à rotina do dia-a-dia e poder disfrutar em simultâneo da paz e calma que o complexo oferece combinando assim um bem-estar com saúde.

4.2 Relação Entre as Estâncias Termais do Cró, Longroiva e Almeida

Segue-se a Tabela 3, onde é feita uma pequena demonstração explicativa e comparativa das três estâncias termais da Beira Interior Norte relativas à composição das águas; serviços disponibilizados e os custos desses mesmos serviços (anexo I,II,III).

Tabela 3: Dados Termais Comparativos

	Termas Cró	Termas Longroiva	Termas Almeida
Água	mineralizada, doce, com reação muito alcalina, bicarbonatada sódica, carbonatada, fluoretada, sulfidratada.	mineralizada, doce, com reação alcalina e macia, bicarbonatada sódica, carbonatada, fluoretada, silicatada e sulfidratada.	composição iónica sulfúrea, bicarbonatada e sódica.
Serviços	Cró Termas, Cró Ludic, Cró Corpus, Cró Fisio.	Clássico, Spa, Ludic	Natura Termal, Natura Corpo, Natura Fisio, Natura Lúdica
Serviços e Custos	Anexo I	Anexo II	Anexo III

Relativamente à composição da água das diferentes estâncias termais, as três têm componentes idênticos, sendo que as mais idênticas são as Termas do Cró e Longroiva e as de Almeida têm uma composição mais pequena.

No que diz respeito aos serviços disponibilizados as Termas do Cró e as Termas de Almeida são os espaços com mais ofertas de programas à população, sendo que cada serviço apresentado tem uma série bastante elaborada de tratamentos como se pode verificar nos anexos I, II e III.

Tanto as Termas do Cró como as de Longroiva possuem uma página própria de divulgação de informação bastante acessível e sofisticada, sendo que desde 2013 (ano anterior), quem visitar página do Cró tem acesso também à página de Longroiva, visto que pertencem à mesma concessão “Natura Empreendimento S.A”.

Relativamente às Termas de Almeida foi difícil aceder à informação. São monitorizadas pela Câmara Municipal de Almeida e como divulgação da estância têm página de *facebook*, o que dificultou uma investigação mais rápida. Além disso, todos os dados pedidos via e-mail e telefónicos não foram atendidos.

Das três estâncias sem dúvida que o Cró é a estância mais sofisticada e acessível a nível de equipamentos e serviços diversificados, bem como a nível de visitantes isto porque a população é superior e porque o Sabugal é um concelho com um elevado número de emigrantes que quando regressam tentam aproveitar ao máximo o que de bom e novo tem o concelho.

Na tentativa de comparar as três termas foi difícil pelo fato de ser escassa a informação disponibilizada neste campo em especial nesta NUT (Nomenclaturas de Unidades Territoriais).

Assim, foi feita uma comparação através dos dados do INE (Instituto Nacional de Estatística) direccionados para a população, freguesias, contexto demográfico com referência aos anos de 2001 e 2011.

Através da Tabela 4 é verificado que ao longo de dez anos, o total da população diminuiu nos três concelhos em estudo. Almeida teve um decréscimo de 1181 habitantes, Mêda um de 1037 habitantes e o Sabugal de 2327 habitantes. Mas, a nível de Portugal e Continente os dados mostram-se contrários aos concelhos da Beira Interior Norte. Estes, apesar de não ser em grande número, tiveram um aumento da população. Para além destes aspectos o envelhecimento aumentou e a dinâmica económica vem diminuindo projectando os concelhos num horizonte de crise e de fragilidade que urge corrigir.

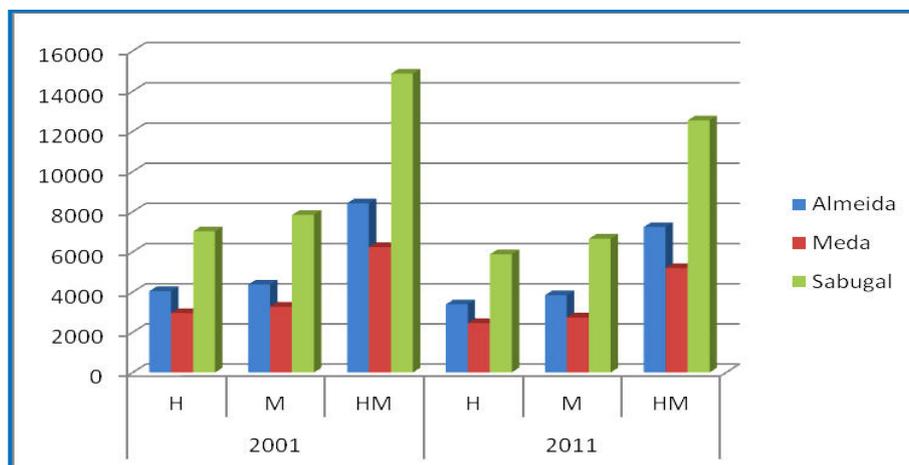
A existência destas termas com as suas diferentes valências, pode promover um quadro de turismo de saúde e lazer complementar, promovendo a atractividade de utentes e turistas, fomentado uma actividade que vem crescendo nos últimos anos e com potencial de gerar efeitos dinamizadores na economia local. A criação de alguns serviços especializados ou pacotes pode constituir uma vantagem, em termos de divulgação e capacidade de atrair diferentes públicos, bem como dar resposta às necessidades locais (ver anexos I, II e III).

Tabela 4: População Residente por Local e Sexo em 2001 e 2011

Local de residência	População residente (N.º) por Local de residência e Sexo em 2001 e 2011					
	H	M	H/M	H	M	H/M
	2001			2011		
	H	M	HM	H	M	HM
	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Portugal	5000141	5355976	10356117	5046600	5515578	10562178
Continente	4765444	5103899	9869343	4798798	5248823	10047621
Centro	1131819	1216578	2348397	1111263	1216492	2327755
Beira Interior Norte	55053	60272	115325	49558	54859	104417
Almeida	4048	4375	8423	3395	3847	7242
Meda	2961	3278	6239	2460	2742	5202
Sabugal	7026	7845	14871	5885	6659	12544

Fonte: retirado de <http://www.ine.pt> – anuário 2001, 2011; elaboração própria

Gráfico 1: População Residente em Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 2001, 2011



O Gráfico 1 evidencia a diferença de população residente em Almeida, Mêda e Sabugal quer nos homens, mulheres e homens/mulheres. Neste gráfico é evidente a oscilação entre 2001 e 2011, ou seja, diminuição da população.

Tabela 5: Variação da População Residente em 2001 e 2011

	H	M	H/M	H	M	H/M
	2001 (%)			2011 (%)		
	H	M	HM	H	M	HM
	N.º	N.º	N.º	%	%	%
Beira Interior Norte	-5495	-5413	-10908	-9,98%	-8,98%	-9,46%
Almeida	-653	-528	-1181	-16,13%	-12,07%	-14,02%
Mêda	-501	-536	-1037	-16,92%	-16,35%	-16,62%
Sabugal	-1141	-1186	-2327	-16,24%	-15,12%	-15,65%

Fonte: retirado de <http://www.ine.pt> – anuário 2001, 2011; elaboração própria

Na Tabela 5 é evidenciada a variação entre homens, mulheres e ambos nos anos de 2001 e 2011. Assim, o concelho de Almeida teve um decréscimo de - 653 homens (-16,13%), - 528 mulheres (-12,07%) o que dá um total de - 1181 (-14,02%).

O concelho de Mêda teve uma diminuição de - 501 homens (-16,92%), - 536 mulheres (-16,35%) o que dá um total de - 1037 (-16,35%).

O concelho do Sabugal apresenta uns valores de -1141 homens (-16,24%), -1186 mulheres (-15,12%) e um total de -2327 (-15,65%).

Destes três concelhos em estudo o Sabugal é o que apresenta mais perdas de população de ambos os sexos devido à baixa taxa de natalidade; ao acentuado envelhecimento da população e à escassez de trabalho em especial para os jovens que acabam por emigrar. Tudo isto faz com que o concelho se torne mais pobre e sem grandes perspectivas de mudança e futuro.

Tabela 6: Densidade Populacional/Freguesias

NUTS	Período de referência dos dados	Densidade populacional	Freguesias	Freguesias Variação (%)
		N.º/km ²	N.º	%
Portugal	2001	112,3	4252	0,19%
	2011	114,3	4260	
Continente	2001	110,9	4047	0,07%
	2011	112,6	4050	
Centro	2001	82,3	1335	-82,10%
	2011	25,5	239	
Beira Interior Norte	2001	83	1334	-82,08%
	2011	28	239	
Almeida	2011	15,9	29	0,00%
	2001	13,8	29	
Mêda	2001	21,4	16	0,00%
	2011	18	16	
Sabugal	2001	17,8	40	0,00%
	2011	15	40	

Fonte: <http://www.ine.pt> – anuário 2001,2011; elaboração própria

As freguesias dos concelhos em estudo mantiveram, ao longo destes dez anos, o mesmo número de freguesias. Almeida manteve as suas 29 freguesias, Mêda 16 freguesias e o Sabugal 40 freguesias, como se pode verificar na Tabela 6.

Embora se verifique tal continuidade, observa-se, mais uma vez, que a densidade populacional apresenta uma diminuição acentuada. Almeida diminui 2,1 hab/ km² por local de residência, Mêda em 3,4 hab/km² e Sabugal em 2,8 hab/km².

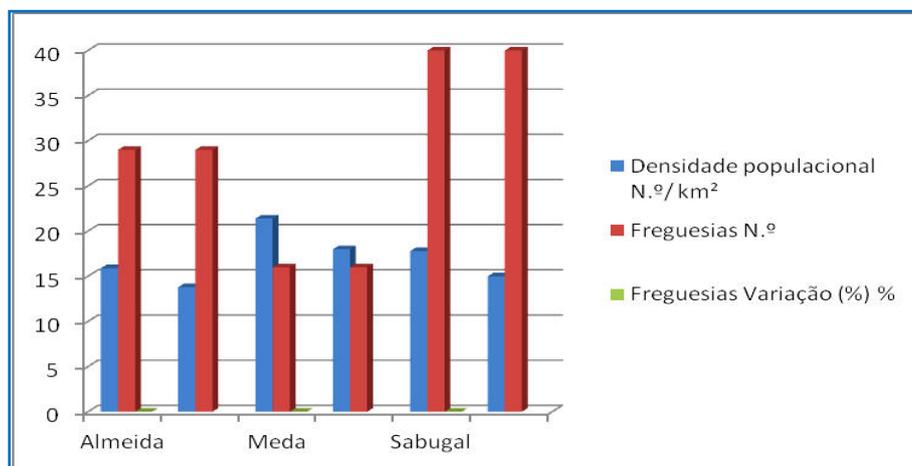
Mêda, dos três concelhos, é o concelho com menor número de freguesias mas com uma maior diminuição da população residente.

Como a própria tabela indica não houve qualquer variação de freguesias nos concelho de Almeida, Mêda e Sabugal, mas a Beira Interior Norte teve um decréscimo de - 82,08% de freguesias; o Centro de 82,10%; Continente 0,07% e Portugal de 0,19%.

Atualmente, em 2013 com a “Reforma da Administração Local”, Almeida perde 13 das suas freguesias e fica com um total de 16 freguesias, o Sabugal perde 10 freguesias e fica com um total de 30 freguesias e Mêda perde 6 freguesias e fica com um total de 11 freguesias.²⁶

²⁶ Informação retirada: Câmara Municipal de Almeida, Sabugal e Mêda

Gráfico 2: Densidade Populacional/Freguesias nos anos 2001, 2011



Pelos dados referenciados na tabela 7, verifica-se uma constante exponencial a nível do envelhecimento, dependência, longevidade e renovação da população, demonstrando um crescimento relevante dos quatro índices apresentados.

Relacionando as tabelas mencionadas, analisa-se que os três concelhos apesar de terem informações distintas, todos eles têm um maior índice face ao envelhecimento, densidade populacional, longevidade e renovação da população.

Daqui depreende-se que tais dados poderão ser consequência da deslocação da população para as grandes cidades, observando-se assim um acentuado êxodo rural, bem como uma acentuada emigração, característica destes três concelhos em referência.

O índice de envelhecimento não passa despercebido em Portugal, visto que a população idosa está cada vez mais crescente. Isto sucede de “um declínio importante na mortalidade infantil e um aumento significativo da esperança média de vida”.²⁷ Esta redefinição da estrutura etária tem diferentes implicações²⁸:

- ✓ exige políticas sociais que permitam fazer face à nova realidade e onde a saúde e o apoio social terão de ser redimensionados;
- ✓ em termos económicos leva a um esforço acrescido da segurança social, com o pagamento de reformas e também com os serviços especializados destinados a este grupo populacional;

²⁷ Informação retirada da URL: <http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2012016.pdf>

²⁸ Informação retirada da URL: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>

- ✓ a nível social há ainda outras implicações no âmbito da exclusão social, solidão e pobreza.

É do conhecimento de todos que o envelhecimento é um processo que é “ normal, gradual, universal, irreversível bem como único, individual e heterogéneo.”²⁹

Tabela 7: Contexto Demográfico Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 1991, 2001, 2011

Período de referência dos dados	Local de residência	Índice de envelhecimento	Índice de dependência de idosos	Índice de longevidade	Índice de renovação da população em idade ativa
1991	Portugal	72,1	20,9	39,1	136,8
	Continente	73,6	21	39,1	135,3
	Centro	92,2	26,1	40,2	116,7
	Beira Interior Norte	130,2	36,5	43,1	94,3
	Almeida	150,4	36,7	43,5	92,6
	Mêda	138,5	39,8	43,1	84,9
	Sabugal	228,9	56,5	44,9	66,1
2001	Portugal	102,6	24,6	42,2	142,4
	Continente	104,8	24,8	42,2	140,6
	Centro	130,5	30,3	44,2	126,6
	Beira Interior Norte	191,9	42,4	48,3	106,2
	Almeida	277,1	52,2	47,4	75,7
	Mêda	249,9	52,6	46,4	84,3
	Sabugal	378,7	72,8	50,3	70,5
2011	Portugal	127,6	28,8	48,6	93
	Continente	130,5	29,3	48,7	91,3
	Centro	160,7	34,2	51,3	86,6
	Beira Interior Norte	243,3	45,7	57,1	79,3
	Almeida	443,2	60,7	58,7	67,8
	Mêda	335,9	62,1	59,8	71,7
	Sabugal	511,4	75,3	63,4	61,3

Fonte: retirado de <http://www.ine.pt> – anuário 1991,2001,2011; elaboração própria

É de salientar que ao longo de vinte anos, 1991, 2001 e 2011, todos os índices representados na Tabela 7 e no Gráfico 3, obtiveram um crescimento exponencial nos três concelhos, dando mais ênfase ao índice de envelhecimento que é o que apresenta maior acentuação, o que implica um aumento na dependência de idosos, de longevidade e uma diminuição de renovação da população em idade ativa.

²⁹ Informação retirada da URL:
http://redesocialzemeis.moa.pt/fotos/Image/217/f8pLH5MCartigo_o_que_e_o_envelhecimento2.pdf

Gráfico 3: Contexto Demográfico Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 1991, 2001, 2011

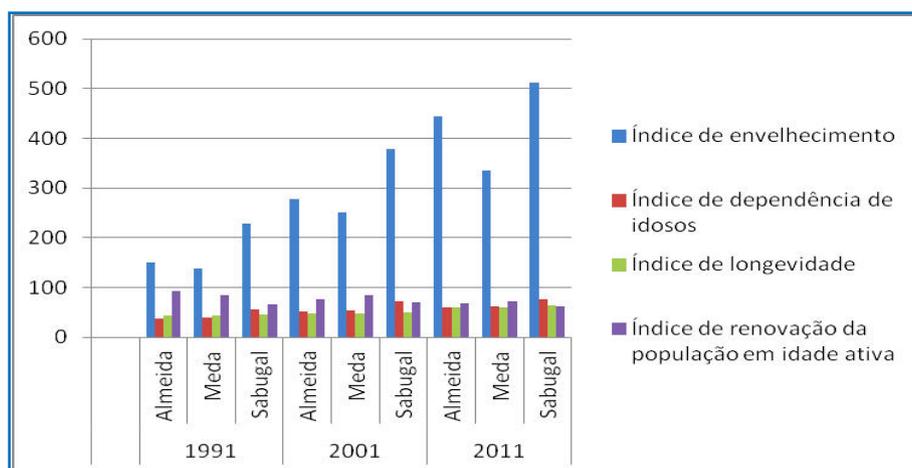


Tabela 8: Variação dos índices de 1991 e 2011

Local de residência	Índice de envelhecimento	Índice de dependência de idosos	Índice de longevidade	Índice de renovação da população em idade ativa
Beira Interior Norte	86,87%	25,21%	32,48%	-15,91%
Almeida	194,68%	65,40%	34,94%	-26,78%
Mêda	142,53%	56,03%	38,75%	-15,55%
Sabugal	123,42%	33,27%	41,20%	-7,26%

A Tabela 8 mostra a variação existente entre 1991 e 2011 ligada ao índice de envelhecimento, de dependência de idosos, longevidade e renovação da população em idade ativa.

Almeida tem um índice de envelhecimento de 194,68%; 65,40% de dependência de idosos; 34,94% de longevidade e um índice de renovação da população em idade ativa de - 26,78%. Mêda, por sua vez, teve um índice de envelhecimento de 142,53%; 56,03% de dependência de idosos; 38,75% de longevidade e -15,55% de índice de renovação de população em idade ativa. O Sabugal teve um índice de envelhecimento de 123,42%; 33,27% de dependência de idosos; 41,20% de longevidade e de -7,26% de renovação de população em idade ativa.

Assim, neste período 1991 e 2011, o Sabugal era dos três concelhos o que melhores valores apresentava nos diferentes índices.

A acentuada diminuição da população ligada à baixa taxa de natalidade e à falta de condições de emprego nas aldeias; a saturação de postos de trabalho nas cidades; a localização geográfica;

a miséria/pobreza que tende em se manifestar, faz com que a população mais jovem se desloque para outros países à procura de melhores salários e de mais e melhores condições, perspetivando uma nova vida sempre com o desejo de voltar às suas raízes.

Tabela 9: Variação dos índices de 2001 e 2011

Local de residência	Índice de envelhecimento	Índice de dependência de idosos	Índice de longevidade	Índice de renovação da população em idade ativa
Beira Interior Norte	26,78%	7,78%	18,22%	-25,33%
Almeida	59,94%	16,28%	23,84%	-10,44%
Mêda	34,41%	18,06%	28,88%	-14,95%
Sabugal	35,04%	3,43%	26,04%	-13,05%

Nos anos de 2001 e 2011, Almeida teve um índice de envelhecimento de 59,94%; 16,28% de dependência de idosos; 23,84% de longevidade e um índice de renovação da população em idade ativa de – 10,44%. Mêda, por sua vez, teve 34,41% de índice de envelhecimento; 18,06% de dependência de idosos; 28,88% de longevidade e -14,95% relativamente ao índice de renovação de população em idade ativa. O Sabugal teve como índice de envelhecimento 35,04%; dependência de idosos de 3,43%; longevidade 26,04% e índice de renovação da população em idade ativa – 13,05%.

Tabela 10: Centros de Saúde em Almeida, Mêda e Sabugal nos anos 2006, 2008, 2010, 2012

Período de referência dos dados	Localização geográfica (NUTS - 2002)	Centros de saúde por Localização geográfica e Tipo de serviço; Anual		
		Tipo de serviço		
		Total	Com internamento	Sem internamento
2012	Portugal	387	17	370
	Centro	108	2	106
	Beira Interior Norte	9	1	8
	Almeida	1	0	1
	Meda	1	0	1
	Sabugal	1	0	1
2010	Portugal	376	24	352
	Centro	109	2	107
	Beira Interior Norte	9	1	8
	Almeida	1	0	1
	Meda	1	0	1
	Sabugal	1	0	1
2008	Portugal	377	34	343
	Centro	109	5	104
	Beira Interior Norte	9	1	8
	Almeida	1	0	1
	Meda	1	0	1
	Sabugal	1	0	1
2006	Portugal	378	56	322
	Centro	109	9	100
	Beira Interior Norte	9	2	7
	Almeida	1	0	1
	Meda	1	0	1
	Sabugal	1	0	1

Fonte: Elaboração própria segundo dados retirado de <http://www.ine.pt> – anuário 2006, 2008, 2010, 2012

Como se pode verificara através da Tabela 10, nos concelhos em estudo, Almeida, Mêda e Sabugal, não há Hospitais mas sim Centros de Saúde. Assim, nos anos em estudo (2006, 2008, 2010, 2011 e 2012) todos possuem um centro de saúde para a sua população.

Tabela 11: Variação entre 20012 e 2008/ Variação entre 2012 e 2010

Localização geográfica	Centros de saúde por localização geográfica e tipo de serviço					
	Tipo de serviço					
	2008/2012			2010/2012		
	Com internamento	Sem internamento	Total	Com internamento	Sem internamento	Total
Beira Interior Norte	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Almeida		0,00%	0,00%		0,00%	0,00%
Meda		0,00%	0,00%		0,00%	0,00%
Sabugal		0,00%	0,00%		0,00%	0,00%

A Tabela 11 mostra a variação ocorrida entre 2008 e 2012 e 2010 e 2012 relativamente aos Centros de Saúde existentes nos concelhos de Almeida, Mêda e Sabugal. Neste período, pode-se verificar que na Beira Interior Norte não houve qualquer alteração/variação, exatamente igual ao que acontece aos três concelho em estudo quer a nível de internamento quer a nível de não internamento (0,00%). Ou seja, o número de centros de saúde manteve-se (1) ao longo de todos estes anos e os números de internamento (0) e não internamento (1) não se alteraram.

O centro de saúde é uma unidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que presta cuidados e auxílio de saúde à população. Para prestar esse serviço, os centros de saúde têm médicos de família que exercem clinica geral; enfermeiros e delegados de saúde.

Isto também significa que um centro de saúde por concelho é o suficiente, visto que não houve aumento da população mas sim diminuição bem como um acentuado envelhecimento da mesma.

Assim, para a população existente nos três concelhos, um centro de saúde em cada é suficiente para manter os serviços mínimos de que eles necessitam para o seu dia-a-dia. Ajudam assim, a que os hospitais centrais não estejam sempre lotados, pois há vários serviços e ações que os centros de saúde exercem que facilita com que a população não necessite de se deslocar para longe.

CAPÍTULO 5 - CARACTERIZAÇÃO DE UTENTES DE INSTITUIÇÕES - IPSS E SEU PERCURSO SOBRE AS TERMAS

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) no concelho do Sabugal apresentam-se como uma resposta social de referência para a população, essencialmente aos grupos mais vulneráveis e desfavorecidos: infância, juventude, terceira idade e deficiência.

As valências existentes são: Centro de Dia e Noite, Lar Residencial, Serviço de Apoio ao Domicílio, Centro de Atividades Ocupacionais, Creche e ATL. No concelho do Sabugal encontram-se constituídas 29 Instituições Particulares de Solidariedade Social, das quais 15 serão alvo do meu estudo³⁰. Estas foram selecionadas num raio 31km das Termas do Cró. Selecionaram-se as que se encontravam mais próximas e as mais distantes para perceber se a distância era um fator a favor ou contra.

As Instituições alvo da minha investigação foram: “Associação Amigos de Aldeia da Ponte; Santa Casa da Misericórdia de Alfaiates; Santa Casa da Misericórdia do Soito; Santa Casa da Misericórdia do Sabugal; Santa Casa da Misericórdia da Bismula; Associação Social de Idosos do Divino Santo Cristo; Associação Social de S. Lázaro; Centro Social da Rapoula do Côa; Casa do Povo de Aldeia Velha; Centro Social da Lageosa da Raia; Lar Santa Catarina; Centro Social de Quadrazais; Liga de Amigos de Santo Estevão; Centro Social Paroquial de São José Vale de Espinho e Centro Social Paroquial de Nossa Senhora dos Milagres.”

Todas estas Instituições visam satisfazer as necessidades da população em geral, na expectativa de poder proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida, apoio, dedicação e serviços. A maioria, senão todas, destinam-se à população residente e freguesias limítrofes, ou seja, albergam o concelho do Sabugal e até o distrito da Guarda.

O que também é comum a estas IPSS é o projeto “ Avós n@ Net (parceria com Município do Sabugal – Câmara Municipal e Pró Raia) – fortalecer os laços intergeracionais e estimular o contato entre idosos e familiares) ”. Este projeto visa estimular os idosos a manterem-se atualizados e sobretudo em estabelecer contactos com os familiares principalmente com aqueles que se encontram longe. Este projeto está em vigor, o que não significa que esteja a ser aproveitado visto estar dependente da disponibilidade e vontade de cada utente.

³⁰ Dados obtidos através do “Guia de Recursos do Concelho do Sabugal” atualizado em 2009.

Além disso, é de acordo com as Instituições em estudo os valores de humanismo; qualidade; solidariedade; responsabilidade social; igualdade, integração; respeito; autonomia; interajuda; autonomia e bem-estar físico, psicológico e emocional.

5.1 Descrição e Análise dos dados das IPSS em estudo

Neste capítulo são tratados os dados recolhidos a quinze IPSS do concelho do Sabugal, através de um inquérito por questionário (anexo IV). Este tem como objetivos perceber o nível de envelhecimento da população através de alguns lares e uma possível ligação e interatividade entre a Estância Termal do Cró com as Instituições do mesmo concelho. No mesmo inquérito é feito uma serie de questões que englobam:

- Avaliação do número de utentes;
- Tipo de serviços prestados; protocolos;
- Benefícios termais;
- Tipo de doenças existentes nas instituições;
- Possíveis clientes termais e transporte do mesmo;
- Distâncias e pontos fracos da estância termal em estudo, o Cró.

5.1.1 Estrutura e Género dos Utentes dos Lares

Nos inquéritos realizados o número de homens é 232 e de mulheres é quase o dobro 434. Podemos verificar que há cerca de 1/3 dos utentes do género masculinos e 2/3 do género feminino. Dá assim um total de 666 utentes distribuídos pelas 15 IPSS. A média masculina é cerca de 16 e a feminina é de 29.

Tabela 12: Total de Utentes dos Lares segundo Género

Homens	Mulheres	Total
232	434	666
15,5	28,9	Média

A Tabela 13 especifica o número de utentes masculinos e femininos que se encontram distribuídos pelas quinze IPSS em estudo. É notório que existe uma percentagem de mulheres (65%) muito superior à dos homens (35%), ou seja, há mais mulheres do que homens por Instituição. Disto depreende-se que a taxa de mortalidade dos homens é superior à taxa de mortalidade das mulheres.

Tabela 13: Total de Homens e Mulheres nas Instituições

Homens	Mulheres	Total	Instituição
19	41	60	Aldeia do Bispo
14	38	52	Aldeia da Ponte
19	33	52	Aldeia Velha
10	35	45	Lageosa da Raia
9	21	30	Rebolosa
6	8	14	Rapoula do Côa
17	29	46	Alfaiates
16	29	45	Vale de Espinho
15	28	43	Nave
15	25	40	Quadrazais
10	25	35	Santo Estevão
19	14	33	Vila do Touro - Sabugal
11	21	32	Bismula
34	45	79	Soito
18	42	60	Sabugal
35%	65%	100%	%

A Instituição com mais utentes, Tabela 14, é a Santa Casa da Misericórdia do Soito com um total de 79 utentes. Com número inferior está o Centro Social da Rapoula do Côa com um total de 14 utentes.

Tal, acontece devido ao fato de a freguesia da Rapoula do Côa ter uma população muito inferior à população da vila do Soito. Também as condições apresentadas e a própria Instituição do Soito são muito mais apelativas e estruturadas do que qualquer outra Instituição visitada.

Tabela 14: Instituição com menor e maior número de utentes

	Homens	Mulheres	Total	Instituição
Máximo	34	45	79	Santa Casa da Misericórdia do Soito
Mínimo	6	8	14	Centro Social da Rapoula do Côa

5.1.2 Valências

Através dos dados da Tabela 15 e do Gráfico 4, é importante salientar que todas as Instituições possuem Lar de Idosos. Verifica-se também que doze das Instituições inqueridas prestam serviço de Centro de Dia (80%), onze fazem apoio ao domicílio (73,3%) e apenas duas têm creche e jardim-de-infância (26,6%). Esta realidade permite constatar que o concelho está cada vez envelhecido e que a taxa de natalidade é progressivamente mais baixa.³¹ Isto implica baixa economia; postos de trabalho a extinguir; lares cada vez mais lotados de idosos; creches e jardim-de-infância encerrados e acentuada emigração, na procura de mais e melhores condições.

Um estudo realizado pelo Instituto Nacional de Estatística em parceria com a Fundação Francisco Manuel dos Santos³² sobre a Fecundidade revela que “a maioria das mulheres (51%) e uma grande percentagem dos homens (46%) tem filhos e não tenciona ter mais. Ver os filhos crescerem e desenvolverem-se é o motivo apontado para a decisão de ter filhos; custos financeiros associados a ter filhos é o motivo mais referido para a decisão de não ter filhos; aumentar os rendimentos das famílias com os filhos foi a medida considerada como o mais importante incentivo à natalidade.”³³

Seria muito importante que houvesse mais apoios às famílias e jovens casais que pretendem ser pais. Ao mesmo tempo seria benéfico para o país e para a economia pois uma população mais idosa e menos jovens indica menor consumo; instabilidade populacional e perda de nível social e económico.

Tabela 15: Valências nas Instituições

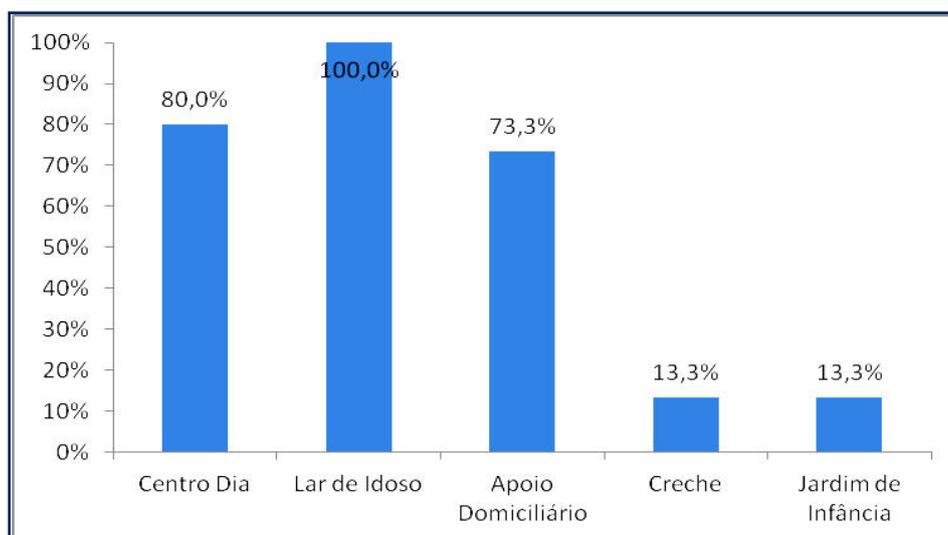
Tipo de Valência	Total	%
Centro Dia	12	80,0%
Lar de Idoso	15	100,0%
Apoio Domiciliário	11	73,3%
Creche	2	13,3%
Jardim de Infância	2	13,3%

³¹ Segundo uma pesquisa elaborada pelo Correio da Manhã, o custo financeiro associado a ter filhos e a dificuldade em encontrar trabalho são o principal motivo para que os casais não pretendam ter mais do que um filho. “Portugal tem a quinta taxa de fecundidade mais baixa dos países da União Europeia, com uma média de apenas 1,28 crianças por mulher em 2012” Informação retirada da URL: <http://www.cmjornal.xl.pt/detalhe/noticias/nacional/sociedade/maioria-das-mulheres-portuguesas-nao-quer-mais-filhos>

³² A fundação tem como principal objectivo estimular o estudo da realidade portuguesa, com o propósito de assim contribuir para o desenvolvimento da sociedade, o reforço dos direitos dos cidadãos e a melhoria das instituições públicas.

³³ Informação retirada da URL: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=191181499&DESTAQUESmodo=2

Gráfico 4: Valências nas Instituições

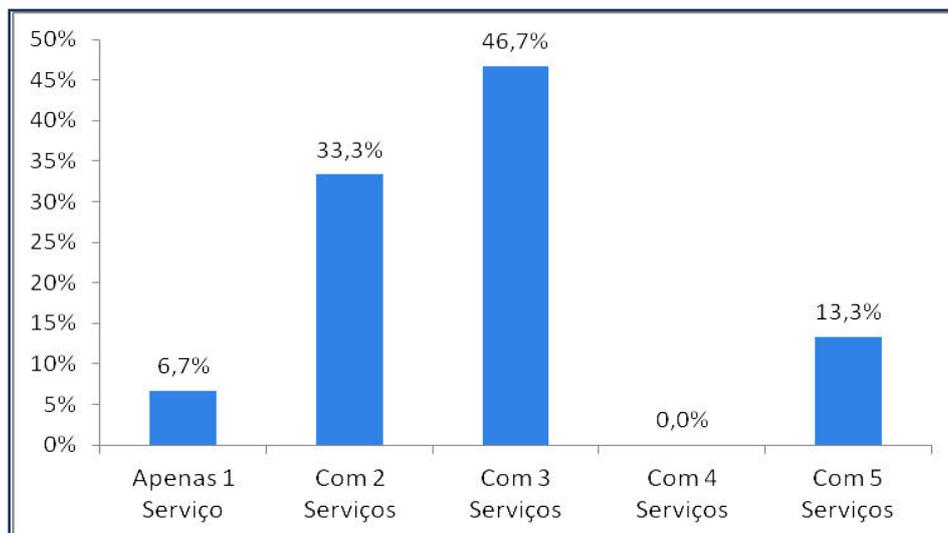


Dos cinco serviços/valências apresentados: “centro de dia, lar de idosos, apoio domiciliário, creche e jardim-de-infância” verifica-se que há sete Instituições que prestam três serviços (46,7%); cinco prestam apenas dois (33,3%) e apenas duas prestam a totalidade dos serviços (13,3%) e apenas uma que presta um serviço (6,7%), tal como mostra a Tabela 16 e o Gráfico 5.

Tabela 16: Número de Valência por Instituição

Número de Valências	Tipo	Instituição	%
Apenas 1 Valência	1	1	6,7%
Com 2 Valência	2	5	33,3%
Com 3 Valência	3	7	46,7%
Com 4 Valência	4	0	0,0%
Com 5 Valência	5	2	13,3%

Gráfico 5: Número de Valência por Instituição



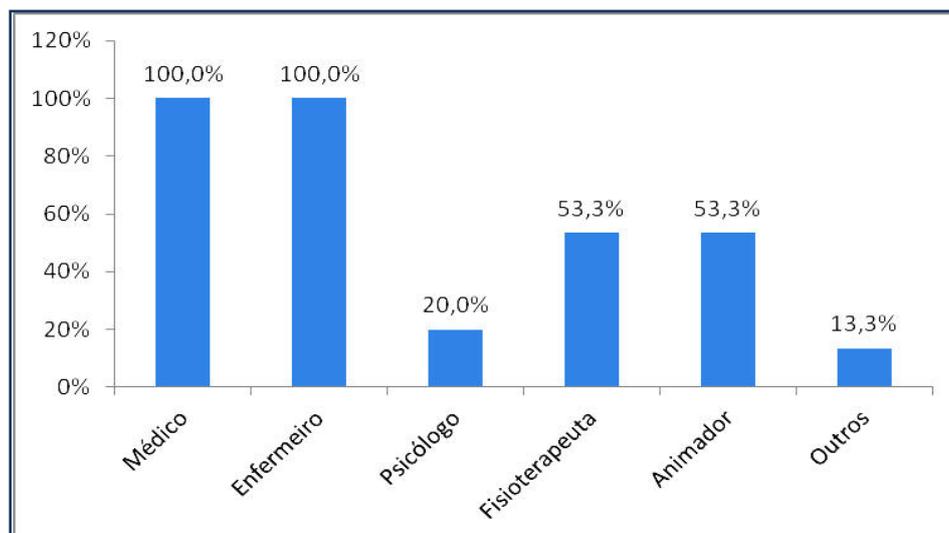
5.1.3 Serviços

Verifica-se, através da Tabela 17 e do Gráfico 6, que todas as instituições possuem médico e enfermeiros, um total de 100%. 20% das mesmas têm psicólogos; 53,3% têm fisioterapeuta; 53,3% têm animador e 13,3% outros. Algo de curioso nas respostas obtidas: há mais instituições com animadores do que com psicólogos.

Tabela 17: Serviços Disponibilizados e Prestados pelas Instituições

Tipo de Serviço	N	%
Médico	15	100,0%
Enfermeiro	15	100,0%
Psicólogo	3	20,0%
Fisioterapeuta	8	53,3%
Animador	8	53,3%
Outros	2	13,3%

Gráfico 6: Serviços Disponibilizados e Prestados pelas Instituições



Segundo a Tabela 18 e o Gráfico 7, apenas 6,7% das instituições inquiridas disponibilizam todos os serviços. Com dois serviços 33,3%; com três serviços 20,0%; com quatro serviços 26,7% e com cinco serviços 13,3%.

É fundamental que haja profissionais de enfermagem nas Instituições bem como a presença de um médico nem que seja uma ou duas vezes por semana devido aos seus conhecimentos, práticas e formas de atuação perante diversas situações e também por serem profissões insubstituíveis.

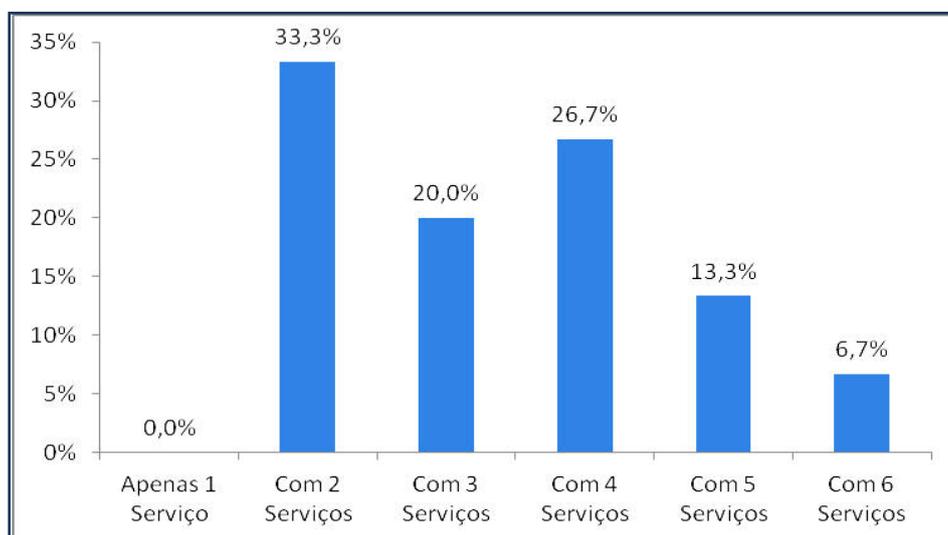
É visível que os técnicos de psicologia não são de todo os mais solicitados. Num lar, seria fundamental a existência de um psicólogo na tentativa de avaliar cada utente, pois a história de vida de cada um, reflete o seu estado mental e comportamental. Chegados a estas idades é natural que a incidência de problemas mentais e comportamentais sejam superiores daí a necessidade da intervenção psicológica para assim atenuar sofrimentos e estados emocionais.

No concelho do Sabugal a maior parte dos lares inquiridos têm animadora sociocultural, que é sem dúvida uma prática fundamental para o dia-a-dia dos utentes, visto que, a maioria desde que entra para uma Instituição, perde a motivação e força. Estas técnicas têm a função e responsabilidade de dar ânimo e vida. Além disso, todas as IPSS recorrem a empresas certificadas da região para se deslocarem às Instituições uma a duas vezes na semana e assim praticarem a animação conjunta com exercícios de ginástica, música bem como fazer as sessões de fisioterapia solicitadas e necessárias.

Tabela 18: Número de Serviços por Instituição

Número de Serviço	Tipo	Instituição	%
Apenas 1 Serviço	1	0	0,0%
Com 2 Serviços	2	5	33,3%
Com 3 Serviços	3	3	20,0%
Com 4 Serviços	4	4	26,7%
Com 5 Serviços	5	2	13,3%
Com 6 Serviços	6	1	6,7%

Gráfico 7: Número de Serviços por Instituição



No concelho há cinco Instituições com médico e enfermeiro; três Instituições com médico, enfermeiro e psicólogo; quatro Instituições com médico, enfermeiro, psicólogo e fisioterapeuta; duas Instituições com médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta e animador e apenas uma Instituição com m médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, animador e outros (motricidade), como se pode ver no Gráfico 7 e Tabela 19.

Tabela 19: Serviços disponibilizados por Instituição

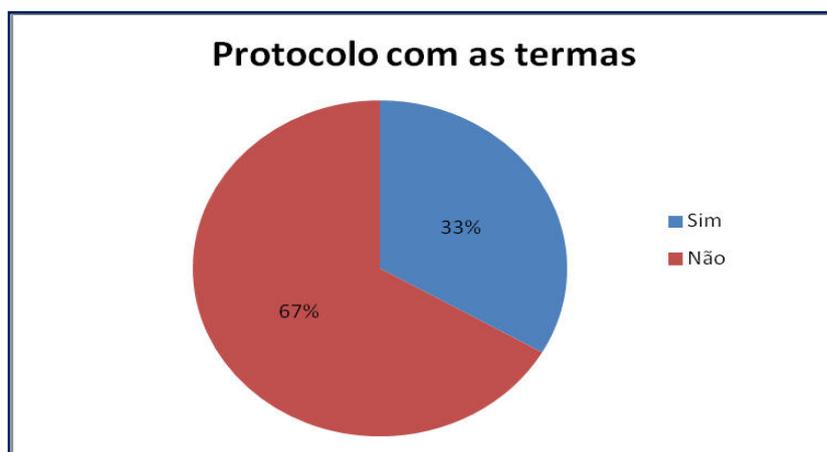
	Nº Serviços	Médico	Enfermeiro	Psicólogo	Fisioterapeuta	Animador
Aldeia do Bispo	3	1	1	0	1	0
Aldeia da Ponte	3	1	1	0	0	1
Aldeia Velha	2	1	1	0	0	0
Lageosa da Raia	4	1	1	0	1	1
Rebolosa	4	1	1	1	1	0
Rapoula do Côa	5	1	1	0	1	1
Alfaiates	2	1	1	0	0	0
Vale de Espinho	2	1	1	0	0	0
Nave	2	1	1	0	0	0
Quadrzais	2	1	1	0	0	0
Santo Estevão	4	1	1	0	1	1
Vila do Touro - Sabugal	3	1	1	0	0	1
Bismula	4	1	1	0	1	1
Soito	6	1	1	1	1	1
Sabugal	5	1	1	1	1	1

5.1.4 Protocolo com as Termas do Cró

Este protocolo abrange um desconto de 15% para os utentes e seus familiares e também para os funcionários das Instituições.

Apenas cinco das quinze Instituições (33%) possuem um protocolo com a estância termal do Cró. As restantes dez não têm protocolo (67%), não por falta de conhecimento, mas sim por acreditarem e acharem que não têm população interessada e disponível para usufruir das mesmas e porque grande parte desta mesma população se encontra em estado de total dependência e muito idosa. Seria importante que se criassem outro tipo de protocolos e formas/atividades que possibilitassem a integração destes utentes.

Gráfico 8: Protocolos



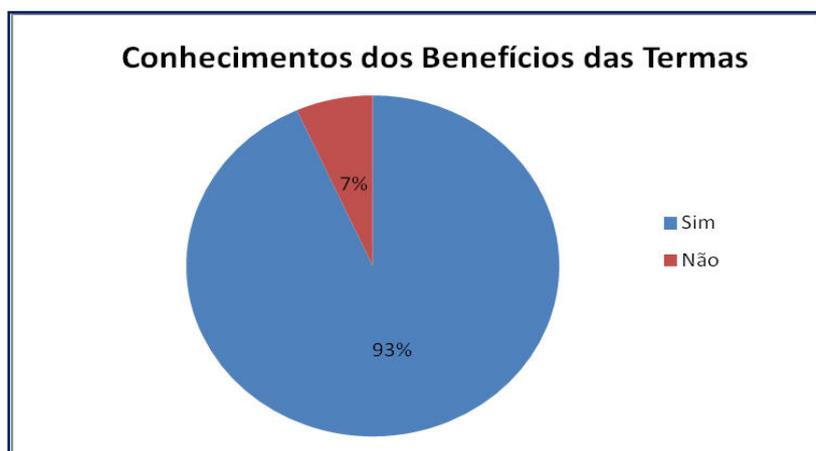
5.1.5 Conhecimento dos Benefícios

Na questão relativa ao conhecimento dos benefícios das águas termais, Gráfico 9, obtiveram-se catorze respostas positivas e uma negativa. Estranhamente existem 7% que não conhecem os benefícios das águas termais, pela razão de ainda não terem visitado e usufruído dos serviços que as Termas oferecem. Nos 93% que dizem ter conhecimento dos benefícios das mesmas, foram referidos vários aspetos, desde o bem-estar aos benefícios para os diversos problemas de saúde.

A falta de interesse ou motivação para a deslocação ao espaço termal do Cró quer dos utentes quer dos seus diretores e a falta de conhecimento deve-se provavelmente à pouca e escassa divulgação de serviços, valências e localização termal.

A forma de marketing deveria ser mais elaborada e pensada para as diferentes fchas etárias; deveria ser feita uma apresentação em cada Instituição sobre as Termas do Cró de forma direta e de fácil compreensão na presença dos utentes e seus familiares, visto que são eles que normalmente aceitam e “deixam” o idoso aceder a diferentes práticas; criar promoções bem como divulgá-las pelos diversos meios da região (jornal, rádio).

Gráfico 9: Benefícios Termas



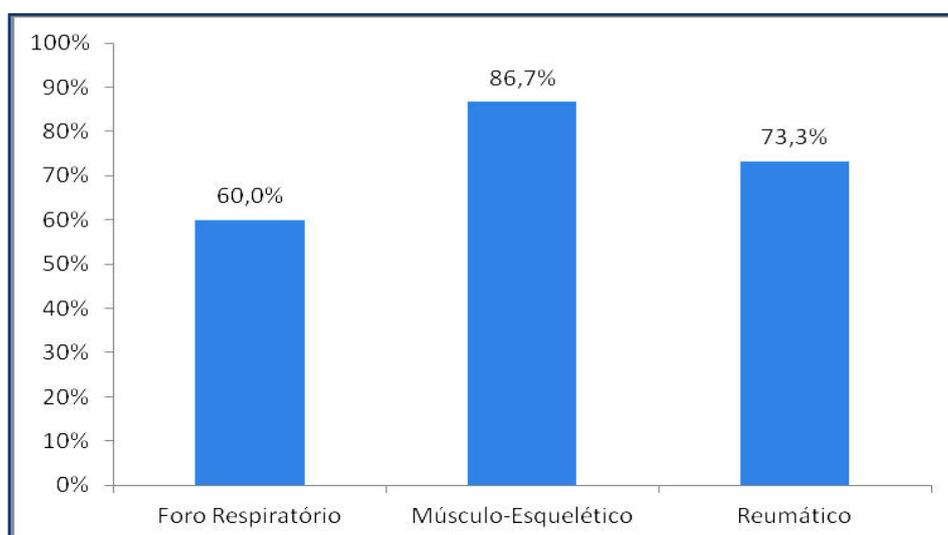
5.1.6 Doenças

Conforme Tabela 20 e o Gráfico 10, 86,7% das Instituições têm utentes com problemas/doenças Músculo-Esqueléticas, seguido de 73,3% com Reumatismo e 60% com problemas do foro Respiratório. Nestas idades, população mais envelhecida, as perturbações músculo-esqueléticas, são muito incisivas, pois afeta os músculos; os tendões e ligamentos; ossos e articulações. Prejudica-lhes o movimento e a capacidade de se manterem de pé, provocando dores.

Tabela 20: Doenças Músculo-Esqueléticas, Reumáticas e Respiratórias por Instituição

Doenças	Nº de Instituições	%
Foro Respiratório	9	60,0%
Músculo-Esquelético	13	86,7%
Reumático	11	73,3%

Gráfico 10: Doenças Músculo-Esqueléticas, Reumáticas e Respiratórias por Instituição



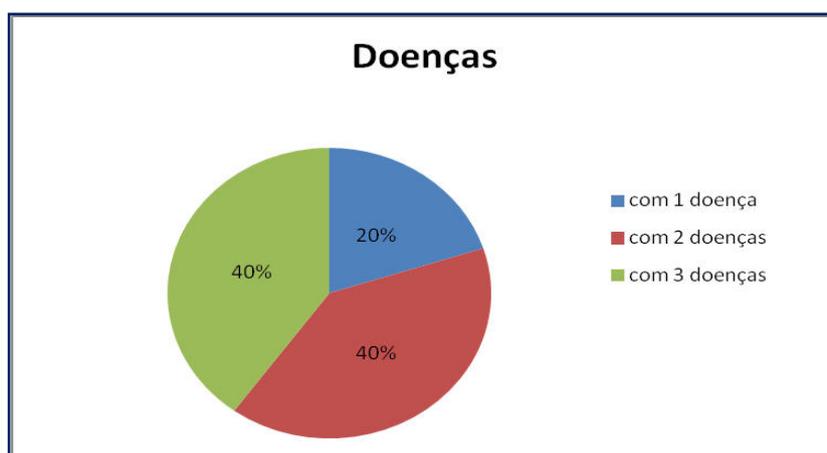
Como mostra a Tabela 21, seis das Instituições têm utentes com duas doenças (40%) e o mesmo número de Instituições mostra que há utentes com os três problemas de saúde evidenciados anteriormente. Apenas três Instituições evidenciam a existência de uma só doença (20%).

Tabela 21: Número de Doenças por Instituição

Doenças	Instituições	%
1 doença	3	20%
2 doenças	6	40%
3 doenças	6	40%

Cerca de 80% das IPSS, ou seja, 12 das Instituições em estudo, ostentam duas e mais de duas doenças nos seus utentes, sendo que as que mais prevalecem são do foro músculo-esquelético e reumático que se vão acentuando nos idosos com o passar dos anos e também influenciados pelo clima frio causando muitas dores e dificuldades.

Gráfico 11: Número de Doenças por Instituição



5.1.7 Potenciais Clientes

Segundo as respostas obtidas dos lares inquiridos foi estabelecido um valor mínimo de 0 e um valor máximo de 43 utentes, tal como mostra a Tabela 22. Sendo assim, há uma apenas uma Instituição (Nave) que no seu entender, poderiam usufruir do espaço termal todos os seus utentes (43). E também apenas uma Instituição (Quadrazais) que não tem utentes que possam visitar quanto mais usufruir das termas.

Tabela 22: Utentes de cada Instituição capazes de ir às Termas do Cró

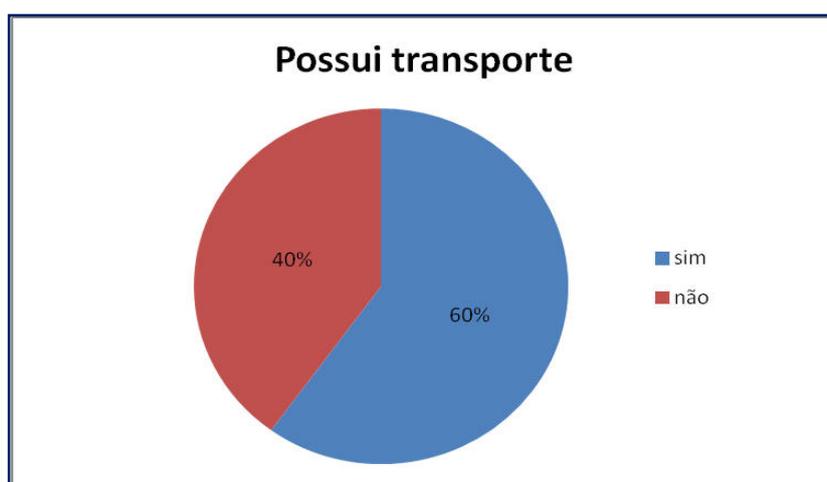
Instituição	Nº Utentes
Aldeia do Bispo	2
Aldeia da Ponte	5
Aldeia Velha	10
Lageosa da Raia	6
Rebolosa	5
Rapoula do Côa	6
Alfaiates	10
Vale de Espinho	15
Nave	43
Quadrazais	0
Santo Estevão	4
Vila do Touro	8
Bismula	6
Soito	12
Sabugal	10

5.1.8 Transporte/ Capacidade

Foram seis as Instituições que dizem não ter forma de transportar os seus utentes para as Termas do Cró e nove as que podem transportar os seus utentes.

Através da análise do Gráfico 12 pode-se observar que todas as Instituições têm utentes para se deslocar às Termas, mas apenas 60% possuem transporte próprio e 40% não possui transporte.

Gráfico 12: Instituições com Possibilidade de Transporte Próprio

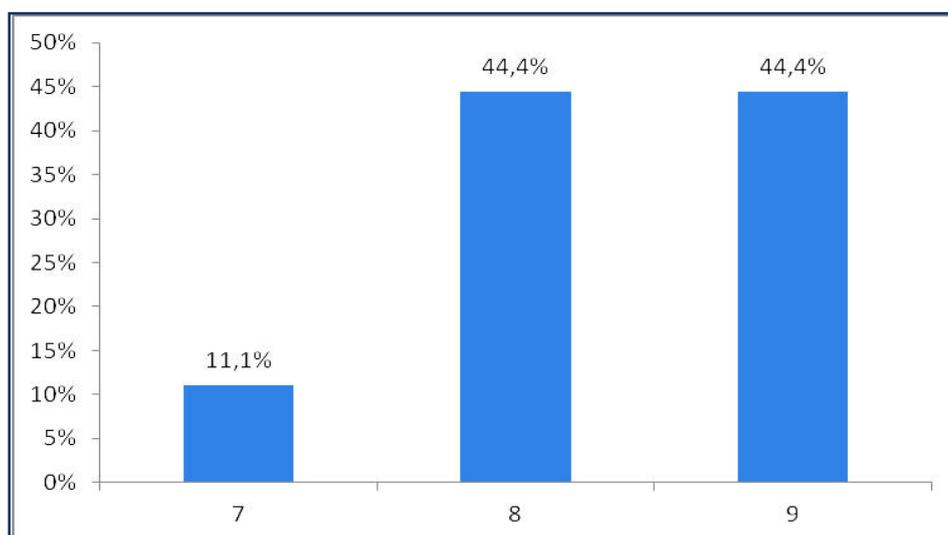


Como mostra a Tabela 23 e o Gráfico 13, 11,1% tem capacidade de transporte para sete utentes; 44,4% para oito e outros 44,4% até nove utentes. Dá assim um total de vinte e quatro utentes e de nove Instituições (99,9%) com capacidade e utentes de usufruírem dos tratamentos oferecidos pelas Termas do Cró.

Tabela 23: Capacidade de Número de Utes em 9 Instituições

	Capacidade	Instituição	%
	7	1	11,1
	8	4	44,4
	9	4	44,4
Total	24	9	99,9

Gráfico 13: Capacidade de Número de Utentes por Instituição



Foram apenas 9 as Instituições que acharam que seria possível transportar e levar alguns dos seus utentes às Termas do Cró, utentes esses com capacidades ainda favoráveis e com uma certa autonomia, daí a Tabela 23 e o Gráfico 13 apenas se cingirem a elas como um todo, deixando de parte as Instituições que não revelaram possíveis utentes para tal fim.

5.1.9 Distância

Como evidencia a Tabela 24, há uma distância mínima de 2km e de 31km de máxima. Calculando a mediana obteve-se uma mediana de localização do centro da distribuição dos dados no valor de 20. A média é de 19,6 após se terem somado todas as distâncias e dividido pelo número de Instituições.

Tabela 24: Distância das Instituições às Termas

	Distância	Mediana	Média
Mínimo	2	20	19,6
Máximo	31		

A questão efetuada no inquérito relativa à distância foi considerada importante para o trabalho no sentido de se entender qual a distância de cada Instituição às Termas do Cró e para perceber se a mesma seria um fator relevante para não se usufruir da mesma estância e dos seus serviços.

Após avaliação global a distância também pode ser considerada como um fator negativo apesar de não ser o único nem o principal. Há Instituições que realmente se encontram a vários quilómetros de distância, o que acarreta um gasto superior a nível de transporte e se torna cansativo para os utentes.

5.1.10 Debilidades/Carências

Esta questão foi bastante difícil de resposta a muitos dos diretores inquiridos pelo fato de muitos ainda não terem tido a oportunidade e até tempo para se deslocarem às Termas do Cró. Assim, são poucos os que têm conhecimento das mesmas e até mesmo dos seus serviços e espaço. De todas as formas, grande parte referiu a distância como sendo a debilidade e dificuldade principal. Para além da distância, foram referidos também:

- o preço, que apesar da existência de protocolo, se torna dispendioso e que são poucos os utentes com capacidade financeira para tal gasto;

- a falta de transporte, pois as carrinhas que os lares possuem só têm capacidade para oito utentes. O problema foi também evidenciado porque não há transportes disponíveis nem pela Câmara Municipal nem pela empresa “Viúva Monteiro” bem como a inexistência de horários compatíveis;

- foi referenciado também, a não existência de espaços lúdicos e a criação de um Hotel de luxo, que nos seus pontos de vista, não está focado no nosso concelho, ou seja, este não possui as melhores referências para os nossos utente nem para o concelho empobrecido;

- o fato da piscina lúdica não ter uma profundidade mais baixa que capacitasse os utentes das Instituições a utilizá-la e a não terem receio, pois serão muitos os que não saberão nadar bem como uma adaptação dos balneários a pessoas com mobilidades limitadas.

Tabela 25: Síntese de problemas, estratégias e ações a considerar

Problemas	Estratégias	Ações
Distância	<ul style="list-style-type: none"> - Criar condições e facilidades de acesso; - Envolver os Municípios nos serviços à comunidade sénior 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer transportes coletivos (um ou dois dias na semana) para lares que procedendo à recolha e transporte dos utentes às Termas do Cró; - Apoios do município na disponibilização de meios de transporte; facilidade de preços e de horários. - Fomentar a ligação com as instituições sociais espanholas.
Preços dos serviços	<ul style="list-style-type: none"> -Promover desconto como fator de atratividade e alargamento do público; -Fomentar a fidelização e cooperação com os lares e centros de dia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção de descontos e pacotes de serviços com vantagens de utilização para aliciar os utentes e a população em geral; - Criar cartão utente sénior com vantagem de acesso e gerando fidelização.
Imagem e benefícios das termas	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar as termas e os seus equipamentos; - Fomentar o turismo de saúde e lazer 	<ul style="list-style-type: none"> - Campanhas de divulgação das termas na comunicação social; - Promover contactos diretos com as IPSS e outras entidades de apoio social; - Criar pacotes de serviços dirigidos aos diversos públicos; - Promover serviços especializados de gerontologia e apoio á terceira idade.
Espaços lúdicos	<ul style="list-style-type: none"> -Criar espaços verdes qualificados; -Promover iniciativas de animação e lazer 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades recreativas- animação e lazer; - Criar espaços de descanso e relaxamento temáticos; - Proporcionar encontros de idosos e população em geral
Hotelaria	<ul style="list-style-type: none"> -Fomentar o Turismo e a hotelaria; -Sustentabilizar as atividades termais para a comunidade local 	<ul style="list-style-type: none"> - Alargar a oferta hoteleira proporcionar estadias a preços acessíveis para utentes das Termas; - Promover campanhas conjuntas que fomentem o turismo de saúde
Piscina lúdica e hidoginástica	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer regras de segurança promovendo o uso da piscina; - Incentivar a utilização lúdica e recreativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar os utentes incentivando a utilização da piscina; - Promover actividades de ginástica e jogos lúdicos na piscina

É verdade que as Termas, em geral, são um bem essencial e fundamental para o bem-estar das pessoas e contribuem para o turismo e para a economia, quer do país, quer do concelho onde se encontrem.

Seria importante para os utentes o aproveitamento dos serviços que as termas lhes proporcionam quer a nível muscular, respiratório ou reumático, bem como a sua utilização lúdica e recreativa promovendo maiores patamares de qualidade de vida e bem-estar.

Depois de analisados os dados referentes aos objetivos pretendidos no projeto, é evidente que é difícil conjugar as Termas do Cró com as Instituições. Após observadas todas as respostas, concluiu-se que o concelho se encontra desvitalizado e com indicadores sociais e económicos críticos, que se traduzem no seu empobrecimento e envelhecimento. A falta de motivação dos utentes para a utilização das termas, a escassez de transporte e a condição económica de grande parte dos utentes são o grande entrave para um possível sucesso deste projeto.

Será importante o desenvolvimento de parcerias com a empresa de transportes públicos, as Instituições as Câmaras Municipais e as Termas do Cró, que promovam a utilização destes serviços e o acréscimo de qualidade de vida dos utentes. A divulgação das termas e das suas valências quer na região, quer no exterior poderá constituir um fator determinante para a sua dinamização e promoção de um turismo de saúde e sénior para a região. O acompanhamento psicológico nos lares para a indução dos utentes à compreensão dos benefícios para a sua saúde seria benéfico e a criação de um cartão de utente que proporciona-se vantagens à sua utilização.

As atividades de animação e de lazer devem ser providenciadas, criando condições complementares ao complexo termal, podendo conjugar diversos utentes, bem como a colaboração de formandos na área da gerontologia, animação, fisioterapia, enfermagem entre outros.

As redes de cooperação e colaboração entre termas e unidades hoteleiras devem ser reforçadas, providenciando serviços e espaços de lazer, tratamento e relaxamento como atividade complementares da hotelaria a quem visita a região, bem como condições vantajosas aos utentes das termas.

Por último, em regiões com problemas estruturais em termos sociais e económicos estes projetos devem ser valorizados e apoiados pelas entidades públicas, projetando a imagem do concelho; a valorização dos recursos locais; o estímulo a iniciativas de emprego relacionadas com o sector termal e do turismo e o incremento da qualidade de vida à comunidade sénior.

CONCLUSÃO

O principal objetivo que conduziu à realização deste trabalho foi a caracterização do sector termal português, face às expectativas de requalificação existente, alargamento do número de utentes e suas implicações nas regiões interiores. Distingue-se, assim, a avaliação das hipóteses de conciliação entre as vertentes de tratamento clássico e lúdico, nas termas portuguesas, bem como a tradução das diferentes sensibilidades dos participantes face à requalificação termal e a constante aposta de estâncias termais como destinos turísticos.

Assim, importa destacar que estamos perante um sector de grande relevância, que mostra grandes oportunidades face a um conseqüente e inovador segmento do turismo português. Em Portugal, os conceitos das diversas atividades relacionadas com tratamentos baseados em recursos naturais bem localizados, como o termalismo, a talassoterapia e o climatismo, não se constituíam, nem estavam concebidos, até há muito pouco tempo, como destinos turísticos. Parece que estamos perante um fenómeno de renascimento conceptual e de atividades turísticas prometedoras, em especial para as regiões interiores.

A alteração do perfil dos consumidores bem como os padrões de consumo; a procura de maior qualidade de vida e ainda a seleção de férias por vários períodos ao longo do ano, tem sido algo benéfico para o sector do turismo podendo assim beneficiar o termalismo.

Assiste-se, também, ao aparecimento de um vasto leque de atividades e de produtos que apontam fundamentalmente para a satisfação de necessidades físicas e psíquicas, sobretudo relacionadas com a grande preocupação por uma vida saudável e revigorada, proporcionando um bem-estar e uma vitalidade tão presentes no desgaste do dia-a-dia.

Desta forma, com a receptividade do mercado a novas experiências e às novas técnicas revitalizadoras, surge uma variedade de estabelecimentos designados de SPA, confundindo assim, as atividades e tratamentos termais. Dados europeus afirmam, o que qualifica um SPA é a “promoção do bem-estar individual, da saúde, da aptidão física, o equilíbrio através da prevenção, terapia e reabilitação do corpo e da mente, quase sempre sem recurso à água mineral natural”.

Face a esta realidade, e pela importante expansão do Turismo de Saúde a nível europeu, as estâncias termais deverão constituir-se como espaços únicos e privilegiados para a aquisição e promoção da qualidade de vida. Se estas estâncias termais não o fizerem, outras entidades ou grupos empresariais poderão fazê-lo, passando a integrar uma concorrência negativa às estâncias termais, embora diminuídos da principal valia – a água mineral.

Esta será a meta a atingir para a divulgação do termalismo português: analisar as estâncias termais como destinos turísticos credíveis, com futuro e expansão internacional, afirmando-se como um produto de indiscutível importância na oferta turística nacional, uma vez que se verifica a existência de matéria-prima de grande qualidade; património natural e de excelência e de longa tradição termal. As estâncias termais portuguesas revelam um grande potencial, mostrando forte competência para apostar na vertente terapêutica e na componente da oferta hoteleira de qualidade; no contacto com a natureza; na gastronomia; na qualificação dos recursos humanos e na oferta variada de produtos de lazer.

Neste momento o grande desafio do Turismo passa pelo enriquecimento, preservação e inserção de mais-valias nesses espaços termais, tendo em conta que a assimilação de cuidados ambientais e adequadas infraestruturas poderão levar à sua sustentabilidade e credibilidade.

Nos últimos anos, a Organização Mundial da Saúde tem-se empenhado na procura de um novo paradigma para a saúde dos indivíduos, na tentativa de introduzir o bem-estar quer psicológico, físico e social.

Cada vez mais as pessoas procuram formas e serviços em busca de melhores cuidados de saúde, mas é importante não esquecer que, no que respeita ao conceito de “termalismo” e de “spa”, ainda existem “tabus”.

As Termas do Cró são sem dúvida um espaço importante para a nossa comunidade, concelho e arredores. Estão muito bem equipadas, os serviços são de excelência, pelo que se pode comprovar, através dos valores disponibilizados pelas Termas do Cró, do ano de 2012, da afluência do número aquistas tanto para o termalismo clássico e como de carácter mais relaxante.

É de todo o interesse das Termas do Cró uma aproximação destes tratamentos aos utentes dos diferentes lares do concelho. Este estudo serviu para verificar que existe uma população necessitada dos mesmos, mas que por vários motivos: envelhecimento e empobrecimento do concelho; falta de transportes; custos elevados de serviços; difícil acesso; falta de motivação e de definição do conceito Termas impedem que esta “ajuda” chegue a quem realmente precisa.

No concelho do Sabugal é preciso que a divulgação e qualificação das Termas seja mais vigorosa e que promova ações concretas junto das diversas entidades e públicos, de forma concertada e cooperante com a hotelaria e a Câmara Municipal. Deve providenciar serviços e espaços que complementem a atividade termal, com a animação, o lazer, o relaxamento, promovendo novas experiências e formas de viver as águas termais. Deve ter, no público sénior, um segmento a privilegiar, quer pelo contexto demográfico da região, quer pelas disponibilidades de utilização das termas ao longo do ano. A divulgação e a criação de

condições de acesso facilitado é determinante, assim como a existência de técnicos com capacidade de acompanhar este público. Verifique-se que pelo posicionamento geográfico poderá desenvolver estratégias de colaboração com os municípios espanhóis cativando um maior número de utentes e fomentar a dinamização social e económica do concelho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alpoim, M. F. M. (2010), *Análise à Procura Termal*, Universidade de Aveiro, Associação das Termas de Portugal (2005) Revista da ATP. Termas de Portugal. Dezembro Lisboa.

Associação das Termas de Portugal (2005) Revista da ATP. Termas de Portugal. Março / Abril. Lisboa.

Associação das Termas de Portugal (2009) Boletim Informativo da ATP. Nº 7. Dezembro. Lisboa

Audin, P. (1980) *Un exemple de survivance païenne à l'époque contemporaine : Le culte des fontaines dans la France de l'Ouest et du Centre*. Annales de Bretagne.

Bachelard, G., (1976) *L'Eau et les Rêves. 1^a Edition – 1942. Paris*.

Bastos, C. (2006), *Das Termas aos Spas: reconfiguração de uma prática terapêutica*,

Bonneville, F., de (2001) *Le Livre du Bain*. Flammarion. Paris.

Bull, A. (1992), *The Economics of Travel and Tourism*, Melbourne, Pitman.

Correia, Joaquim Manuel, (1946), *Terras de Riba-Côa Memórias sobre o concelho do Sabugal*. Lisboa

Costa, C.M.M. (1996) *Towards the improvement of the efficiency and effectiveness of tourism planning and development at the regional level: planning, organisations and networks. The case of Portugal*. University of Surrey, Department of Management Studies (Tese de Doutoramento).

Costa, Carlos Manuel, (2003), *Estudo Histográfico das Termas do Cró*

Coutinho C.C. (2000) Que Termalismo ? *Boletim Informativo da Associação das Termas de Portugal, Editorial*. Nº 3. Lisboa.

Cunha, L. (1997) *Economia e Política de Turismo*. McGraw-Hill, Portugal Editora. Algragide.

Diário da República – I Série A – N° 136 -11 de Junho de 2004 – Decreto Lei n° 142/2004 – Actividade Termal.

Duminil, M.P., (1985) *Les Médecins de la Grèce Antique et les Sources dans Médecine en Gaule romaine. Edité par A. Pelletier, Paris.*

Fernandes, J. (2006), *Thalassa, Thermae, Spa – Salute per Aqua*, Lisboa, Plátano.

Fortuné, F. H. (1975) *Le Thermalisme*. Éd. Maloine S.A. Paris.

Garcia-Altés, A. (2005), “The Development of Health Tourism Services”, *Annals of*

Gouédo-Thomas, C. (1994) Le thermalisme médiéval, de Flamenca à Michel de Montaigne, récits et images. *In Villes d'Eaux – histoire du thermalisme*. Éditions CTHS.

Instituto Nacional de Estatística IP, *Estatísticas do Turismo 2011*, edição 2012

Kirschner, C. (1997) Die tourismuswirtschaftliche Bedeutung der Heilbäder und Kurorte als Beitrag zur Stärkung des Wirtschaftsstandortes Deutschland. *In Tourismus – Chance für den Standort Deutschland*. Ed. O. Feldmann, pp. 121-141. Baden-Baden.

Lafon, X., (1975) *Les bains privés dans L'Italie Romaine au II .ème av. J.C. Roma : Les Thermes*

Langenieux-Villard P. (1990) *Les stations Thermales françaises*. Puf. Ed. Colection. “Que sais je?”. N° 229. Paris.

Langenieux-Villard, P. (1990) *Les Stations Thermales en France*. Que sais-je ? Presses Universitaires de France. Paris

Mangorrinha, J. (2000) *O Lugar das Termas*. Livros Horizonte. Lisboa.

Medeiros, C. L., Cavaco, C. (2008) *Turismo de Saúde e Bem Estar – Termas, Spas Termais e Talassoterapia*, Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, Colecção Estudos e Documentos 15, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa.

Midleton, M. (1996) *Thermalisme et Civilité. Cités Thermales en Europe. Actes Sud. Thermaios.*

Português, Revista História Ambiental e Turismo, Volume nº 4, Nº 1

Provost, M.(1994) *Le Thermalisme Arverne.* In 2000 Ans de Thermalisme – Economie, patrimoine, rites et pratiques. *Collection Thermalisme et Civilisation.*

Quintela, M. M. C. L. (2008) *Águas que curam, Águas que “Energizam” – Etnografia da Prática Terapêutica Termal na Sulfúrea (Portugal) e nas Caldas da Imperatriz (Brasil),* Universidade de Lisboa, Instituto de Ciências Sociais (Tese de Doutoramento).

Ramos, A. C. C. V. (2005) *O Termalismo em Portugal: dos factores de obstrução à revitalização pela dimensão turística.* Universidade de Aveiro, Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial (Tese de Doutoramento).

Ramos, A. R., Santos, R. A. (2008), *O Modelo do Novo Paradigma Termal – o caso*

Seminário “Das Termas aos Spas”, Instituto das Ciências Sociais, Lisboa

Tourism Research, Vol. 32, No. 1.

Yegül, F. (1992) *Baths and Bathing in Classical Antiquity.* New York.

WEBGRAFIA

Agência Portuguesa para o Investimento

<http://www.portugalglobal.pt/PT/Paginas/Index.aspx>

Agenda Regional de Turismo “Turismo de Saúde e Bem-Estar”

Fazenda N. et al (2009), *Programa de Acção de Enfoque Temático – Turismo de Saúde e Bem-Estar*, in http://norteemrede.inescporto.pt/planeamento/regional/informacaotransversal/doc.-definitivos-plano-de-accao/programa-de-accao-saude-e-bem-estaragenda-regional-de-turismo/at_download/file Agenda Regional de Turismo, Pacto Regional para a Competitividade da Região do Norte de Portugal, Tecniform.

Associação de Termas de Portugal

<http://www.termasdeportugal.pt>

Câmara Municipal de Almeida

<http://www.cm-almeida.pt/tudosobrealmeida/geografia/Paginas/default.aspx>

Câmara Municipal de Sabugal

<http://www.cm-sabugal.pt/files/concelho/demografia/Censos-Sabugal2011.pdf>

Centro de Saúde

http://www.hospitalfeira.minsaude.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=106:2-centro-de-saude&catid=39:guia-online-do-utente&Itemid=201

Decreto-lei nº 142/2004 de 11 de Junho

<http://www.dre.pt/pdf1sdip/2004/06/136A00/36323640.PDF>

Direção Geral de Saúde

<http://www.dgs.pt/>

<http://www.rotas.xl.pt/1002/a06-02-00.shtml>

<http://www.dgs.pt/saude-ambiental/areas-de-intervencao/estabelecimentos-termas.aspx>

Faculdade de Economia

Fausto C. (2012), *Envelhecimento da Sociedade Portuguesa* in
<http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2012016.pdf>

Instituto Nacional de Estatística

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main

Laboratório Nacional de Energia e Geologia

<http://www.lneg.pt/>

Organização Mundial de Saúde

<http://www.who.int/en/>

Organização Mundial de Turismo

<http://www.unwto.org/aboutwto/index.php>

Portal da Saúde - Saúde e Termalismo Sénior

<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/noticias/arquivo/2010/3/saude+termalismo.htm>

Portal da Psicologia

Diana Manuela C, (2007), *O processo de envelhecimento* in
<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>

Termas de Longroiva

<http://termasdelongroiva.com/historia>

Termas de Portugal

<http://www.termasdeportugal.pt/http://www.termasdeportugal.pt/estanciastermais/Termas-de-Almeida-Fonte-Santa>
<http://www.termasdeportugal.pt/estanciastermais/Termas-da-Longroiva>

Turismo de Portugal

<http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/ProTurismo/estat%C3%ADsticas/an%C3%A1lisesestat%C3%ADsticas/termasemportugal/Pages/TermasemPortugal.aspx>

<http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/ProTurismo/estat%C3%ADsticas/an%C3%A1lisesestat%C3%ADsticas/termasemportugal/Anexos/Termas%20em%20Portugal%202011.pdf>

Turismo do Centro

<http://www.turismodocentro.pt/pt/?op=ofertas&tema=3&categoria=36>

Universidade de Aveiro

Daniela F, Sara G e Liliana S, *O que é o envelhecimento?* in http://redesocialazemeis.moa.pt/fotos/Image/217/f8pLH5MCartigo_o_que_e_o_envelhecimento2.pdf

LISTA DE ANEXOS

Anexo I Serviços e Custos Termas do Cró

Anexo II Serviços e Custos Termas Longroiva

Anexo III Serviços e Custos Termas de Longroiva

Anexo IV Inquérito

Anexo I

Serviços e Custos

Termas do Cró

“CORPUS – BEM-ESTAR”

HidroMassagem (15')	9,00 €
Aerobanho (15')	9,00 €
Banho (15') - do cró / cacau-lima / serenite	14,00 €
Banho (15') -estimulante/circulação/silhueta/relaxante/art.	11,50 €
Duche jacto (5')	7,50 €
Duche Massagem vichy (12')	11,50 €
Duche Massagem vichy 4 mãos (15')	25,00 €
Duche Massagem vichy (12') - esfoliante / cró / cacau-lima	14,00 €
Thalaxion (10')	9,00 €
Banho turco (30')	6,00 €
Sauna (30')	6,00 €
Massagens	
Massagem localizada pure altitude (20')	23,00 €
Massagem geral pure altitude (50')	40,00 €
Massagem d' el toro (30')	34,50 €
Massagem sra. Dos milagres (55')	52,00 €
Massagem cró (60')	57,50 €
Massagem capeia (60')	69,00 €
Massagem encerro (60')	69,00 €
Massagem satori (neurosedante e anti - stress) (55')	69,00 €
Rosto	
Cuidado suavidade (masculino/feminino) (50')	34,50 €
Bol d'air pure (pedras quentes) (80')	57,50 €
Lift alpes (anti-rugas) (80')	57,50 €
Corpo	
Esfoliação cristaux de neige (30')	17,00 €
Esfoliação Sra. Dos milagres (30')	17,00 €
Esfoliação cró nature (30')	17 €
Envolvimento comme la neige (55')	34,50 €
Envolvimento argila rosa e 3 minerais (55')	34,50 €
Envolvimento jasmim (55')	34,50 €
Envolvimento cranberry (55')	34,50 €
Arraiano (esf. + Env.) (80')	46,00 €
Mediterrâneo (esf. + Env.) (80')	46,00 €
Remineralizante (esf. + Env.) (80')	46,00 €
Bem-estar mágico do cró (esf. + Env.) (80')	46,00 €
Corpo e rosto	
Spa cacau relax (120')	80,50 €
Spa vip-cró (120')	80,50 €
Premium - "anne semonin" - rosto	
Tratamento anti-rugas 100% activo c/ crioterapia (60')	80,50 €
Tratamento purificante (75')	69,00 €
Experiência Anne Semonin - (rosto/olhos/decote) (80')	98,00 €
“CRÓ LUDIC”	
Piscina lúdica	
-Piscina Lúdica – Entrada Semana/ h	3,5 €

-Piscina Lúdica – Fim-de-semana/ h	6 €
1 dia	
Cró basic -Piscina lúdica (60') + sauna ou banho turco (30')	8,00 €
Cró descoberta -Piscina lúdica (60') + banho relaxante (15') + vichy cró (12')	23,00 €
Cró total relax -Piscina lúdica (60') + banho relaxante (15') + massagem geral pure altitude (50')	48,50 €
Cró reafirmante (corpo) -Piscina lúdica (60') + banho silhueta (15') + massagem Sra. dos milagres(55')	63,50 €
Cró purificante -Banho circulação (15') + esfoliação e envolvimento (90')	52,00 €
Cró slim/pernas cansadas -Piscina lúdica (60') + thalaxion (12') + massagem localizada pure altitude(20')	32,00 €
Cró capeia -Piscina lúdica (60') + banho articulação (15') + massagem d'el toro(30')	44,00 €
2 dias	
Cró total relax -Piscina lúdica (60') + banho relaxante (15') + massagem geral pure altitude(50') -Piscina lúdica (60') + vichy cró (12') + sauna ou banho turco (30')	71,50 €
Cró purificante -Banho circulação (15') + esfoliação e envolvimento (90') -Piscina lúdica (60') +sauna ou banho turco (30')+ vichy cacau-lima	74,00 €
Cró reafirmante (corpo e rosto) -Piscina lúdica (60') + banho silhueta (15') + massagem sra dos milagres(55') -Piscina lúdica (60') + thalaxion (12') + Cuidado suavidade (50')	108,00 €
Cró slim/pernas cansadas -Piscina lúdica (60') + thalaxion (12') + massagem localizada pure altitude(20') -Piscina lúdica (60') + banho estimulante (15') + thalaxion (12')	57,50 €
Cró vip -Piscina lúdica (60') + banho estimulante (15') + massagem geral pure altitude(50') -Cuidado suavidade rosto 50') + esfoliação e envolvimento (90')	126,50 €
3 dias	
Cró total relax -Piscina lúdica (60') + banho relaxante (15') + massagem geral pure altitude (50') -Piscina lúdica (60') + Vichy cró (12') + sauna ou banho turco (30') -Piscina lúdica (60')+ duche de jacto (12') +Cuidado suavidade (50')	115,00 €
Cró vip -Piscina lúdica (60') + banho estimulante (15') + massagem geral pure altitude(50')	149,50 €

-Piscina lúdica (60') + Vichy cró (12') + sauna ou banho turco (30')	
-Cuidado suavidade rosto (50') + esfoliação e envolvimento (90')	

CRÓ FISIO

Sessão	15,00
Electroterapia	
Correntes galvânicas	3,50
Interferenciais	3,50
Farádicas	3,50
Diadinâmicas	3,00
TENS	3,50
Ionização	3,50
Ultra-som	3,50
Ultra-som + Eletro estimulação	3,50
Estimulação elétrica de pontos motores	3,50
Ondas curtas	3,50
Laser	3,50
Pressões Alternativas (Pressoterapia)	3,50
Parafina	3,50
Crioterapia	3,50
Mecanoterapia/cinesioterapia	
Cinesioterapia / ou Ginástica/Respiratória Ind.	4,00
Drenagem Brônquica postural	4,00
Mobilização articular passiva	4,00
Fortalecimento muscular de mais de 1 membro ou geral	4,00
Fortalecimento muscular de 1 membro ou região	4,00
Técnicas esp.cinesiot./facil.neurom.Kaba Bobath	4,00
Treino de equilíbrio e marcha	4,00
Massagem manual de um membro ou região	4,00
Treino de actividade (avd's)	
Treino de actividade (AVD's)	8,00

Anexo II

Serviços e Custos

Termas de Longroiva

CRÓ CLÁSSICO

Inscrição	25,00 €
Consulta médica	30,00 €
TÉCNICAS DE IMERSÃO	
Banho geral de imersão	5,50 €
Banho geral de imersão c/ sub.	6,00 €
Banho de imersão com aerobanho	8,00 €
Hidromassagem	8,00 €
TÉCNICAS DE DUCHE	
Hidropressoterapia	6,50 €
Duche jacto	4,50 €
Duche circular	3,50 €
Duche pedidax	4,50 €
Duche massagem Vichy	10,00 €
TÉCNICAS DE PISCINA TERMAL	
Hidrocinesioterapia	6,00 €
Hidrocinesioterapia + corredor de marcha	7,00 €
Corredor de marcha	6,50 €
TÉCNICAS DE VAPOR	
Vapor parcial aos membros – bertholet	3,50 €
Vapor parcial à coluna – bertholet	4,50 €
Bertholaix-bertholaix	5,00 €
VIAS RESPIRATÓRIAS / TÉCNICAS DE ORL	
Nebulização individual	3,00 €
Irrigação nasal	3,00 €
Pulverização faríngea	3,00 €
Aerossol termal/sónico	3,00 €
MERCHANDISING	
Kit Vias Respiratórias	30,00 €
“SPA”	
TRATAMENTOS DE BEM ESTAR	
Hidromassagem 15'	9,00 €
Aerobanho 15'	9,00 €
Banho 15' estimulante circulação silhueta relaxante art.	11,50 €
Duche jacto 5'	7,50 €
Duche massagem vichy 12'	11,50 €
Duche massagem vichy longroiva 12'	14,00 €
Thalaxion 12'	9,00 €
Chromotherm 12'	9,00 €
Banho turco 30'	6,00 €
Sauna 30'	6,00 €
Piscina lúdica adulto 60'	6,00 €
Piscina lúdica criança 60'	3,00 €
Longroivaquafit hidroginástica – mês	30,00 €
MASSAGENS	
Massagem geral longroiva 50'	40,00 €
Massagem localizada longroiva 20'	23,00 €

Massagem geral com óleos essenciais 50'	40,00 €
---	---------

“LUDIC”

1 DIA	
Longroiva basic Hidromassagem 15' + sauna ou banho turco 30'	12,50 €
Longroiva descoberta Banho relaxante 15' + vichy longroiva 12'	21,00 €
Longroiva total relax Banho relax. 15' + chromotherm 12' + massagem geral longroiva 50'	48,00 €
Longroiva reafirmante corpo Banho silhueta 15' + duche jacto 5' + massag. localizada longroiva 20'	33,00 €
Longroiva purificante Aerobanho 15'+ chromotherm 12'+ mass. geral c/ óleos essenciais 50'	50,00 €
Longroiva slim/pernas cansadas Banho circulação 15'+ thalaxion 12'+ massa. localizada longroiva 20'	35,00 €
Longroiva regenerador Banho estimulante. 15'+ chromotherm 12'+ massag. geral longroiva 50'	50,00 €
Longroiva anti-stress Banho relaxante 15' + chromotherm 12' + massagem geral com óleos essenciais 50'	50,00 €
2 DIAS	
Longroiva total relax D1 Banho relax. 15' + chromotherm 12' + mass. geral longroiva 50' D2 Hidromassag. 15'+ vichy longroiva 12'+ sauna ou banho turco 30'	70,00 €
Longroiva reafirmante corpo D1 Banho silhueta 15' + duche de jacto 5' + massagem localizada longroiva 20' D2 Banho silhueta 15' + thalaxion 12' + chromotherm 12'	60,00 €
Longroiva purificante D1 Aerobanho 15' + chromotherm 12' + massagem geral com óleos essenciais 50' D2 Vichy longroiva 12' + thalaxion 12' + chromotherm 12'	75,00 €
Longroiva slim/pernas cansadas D1 Banho circulação 15' + thalaxion 12' + massagem localizada longroiva 20' D2 Banho relaxante 15' + thalaxion 12' + chromotherm 12'	65,00 €
Longroiva regenerador D1 Banho estimulante 15' + chromotherm 12' + massagem geral longroiva 50' D2 Banho articulação 15' + vichy longroiva 12' + sauna ou banho turco 30'	75,00 €
Longroiva anti-stress	95,00 €

D1 Banho relaxante 15' + chromotherm 12' + massagem geral com óleos essenciais 50'	
D2 Vichy longroiva 12' + massagem geral longroiva 50'	

Anexo III

Serviços e Custos

Termas de Almeida

“Natura Corpo”

Hidromassagem	7,00€
Aerobanho	6,00€
Duche Jacto	6,50€
Duche Massagem Vichy	10,00€
Vichy Esfoliante	12,00€
Vichy Vindima	12,00€
Hidropressoterapia - Thalaxion	7,50€
Bertholaix	6,50€
Massagem Localizada	20,00€
Limpeza Facial	20,00€
Massagem Pedras Quentes	30,00€
Massagem Fonte Santa	30,00€
Massagem/Tratamento Facial	30,00€
Esfoliação Fonte Santa	15,00€

“Natura Lúdica”

Sauna	5,00€
Turco	5,00€
Piscina	5,50€
Piscina - Hidroginástica	6,00€

“Natura Físio”

Ginásio	2,00€
---------	-------

“Natura Termal”

Inscrição	15€
Taxa Média	20€
Técnicas de Imersão	
Banho de imersão Simples	3€
Banho de imersão com Subaquático	4€
Aerobanho	3,5€
Hidromassagem	4€
Técnicas de Duche	
Duche Leque/Jacto	3,5€
Duche Circular	3€
Duche Massagem Vichy	7,5€
Pedi-Aix	3,5€
Hidropressoterapia	5€
Técnicas em Piscina	
Piscina-Hidromassagem/ Corredor Marcha	4,5€
Técnicas de Vapor	
Vapor Parcial de Membros	2,5€

Vapor Parcial à Coluna	3€
Bertholaix	4€
Ventiloterapia/Téc. De ORL/Vias Respiratórias	
Irrigação Nasal	2€
Nebulização Quente	2€
Aerossol Termal	2€
Pulverização Faringea	2€
Kit ORL	30€
Técnicas de Massagem	
Massagem Terapêutica 30´	13€
Massagem Terapêutica Localizada 15´	6,5€
Outras Técnicas	
Sauna	2,5€
Turco	2,5€

Anexo IV

Inquérito

Instituto Politécnico da Guarda

Mestrado em “Unidades Termais e Desenvolvimento, Gestão e Qualificação das Termas do Cró”

No âmbito de um projeto de Mestrado sobre o papel das Termas do Cró, no desenvolvimento e promoção do concelho do Sabugal, pretende-se aplicar um inquérito às Instituições Particulares de Solidariedade Social, nomeadamente Lares Residenciais, com o intuito de analisar a importância das Termas para o bem-estar dos utentes. É nesse sentido que peço a sua colaboração.

Inquérito ao Diretor Técnico/a Responsável

Nome da Instituição:

Localidade:

1- Quantos utentes se encontram na Instituição?

Homens _____ Mulheres _____ Total _____

2- Quais as valências da mesma? (Assinale com uma x)

Centro de Dia Lar de Idosos Apoio Domiciliário

Creche Jardim de Infância

3- Que tipo de serviços disponibiliza a Instituição? (Assinale com uma x)

Médico Enfermeiro/a Psicólogo
Fisioterapeuta Animador

Outros: _____

4- Existe colaboração/cooperação entre as Termas e a Instituição?

Sim Não

Se sim em que formato?

5- A Instituição tem conhecimento dos benefícios das águas termais para a saúde e bem-estar dos utentes? Tais como?

6- Quais os problemas/doenças mais relevantes nos utentes da Instituição?
(Assinale com uma x)

Foro Respiratório Músculo-Esquelético Reumático

7- Dos seus conhecimentos e do que entende por Termas, admite que as mesmas poderão contribuir para a melhoria dos seus utentes? Porquê?

8- Quantos utentes julga, que teriam interesse e capacidade para usufruírem dos tratamentos que as Termas do Cró disponibilizam?

9- Caso fosse possível e os utentes pretendessem iniciar alguns tratamentos, teriam meios de transporte para possibilitar o desempenho dos mesmos?

Sim

Não

Se sim, capacidade de transporte?

10- Qual a distância entre a Instituição e as Termas do Cró?

11- Quais as principais debilidades ou carências que as Termas do Cró, na sua opinião apresentam? (Indique até um máximo de três)

Grata pela sua colaboração