

BANHOS QUE CURAM: PRÁTICAS TERMAIS EM PORTUGAL E NO BRASIL

Maria Manuel Quintela

Pretende-se neste texto analisar como os banhos termais são representados como uma prática terapêutica, a partir de dados etnográficos recolhidos em Portugal (Termas de São Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz) que permitem, simultaneamente, pensar categorias como saúde, corpo e higiene. Ao comparar as práticas termais nos dois países tenta-se identificar as especificidades atribuídas à água termal, que fazem com que num caso o uso dos “banhos” seja, apenas, uma prática terapêutica e no outro caso seja, simultaneamente, uma prática terapêutica e higiénica. Procura-se assim compreender as variáveis que interferem neste sistema classificatório da água termal, enquanto “banhos”, ora terapêuticos ora higiénicos, como categorias mutuamente exclusivas ou complementares.

A minha entrada nos banhos deu-se em 1993 quando realizava o trabalho final para a disciplina de antropologia do turismo,¹ no qual iniciei a observação etnográfica e entrevistas nas Termas de São Pedro do Sul (Portugal), que viria posteriormente a desenvolver, na investigação do mestrado.² Aí queria perceber como eram, exactamente, umas termas, e de que modo era vivida a experiência termal. Nessa investigação pretendia empreender o estudo das ambiguidades geradas pela associação entre o curar e o folgar, através de um caso social e historicamente relevante como é o das termas. Uma das finalidades era ensaiar uma etnografia das experiências termais, envolvendo “aquistas” e população local, e compreender, através da observação etnográfica, alguns aspectos da construção social das representações em torno do corpo, da doença crónica, da dor, do sofrimento e do lazer tal como se estruturam em torno das virtudes atribuídas à água e ao território no contexto do espaço termal. A minha atenção centrou-se na observação das actividades do ciclo termal. Aí fiz também os banhos, designados neste contexto como “tratamentos”. O trabalho de campo foi feito mais intensivamente no ano de 1997,

¹ Esta disciplina era leccionada pelo professor doutor Pedro Prista na licenciatura em antropologia social no ISCTE.

² Os dados etnográficos aqui apresentados resultam da investigação realizada no âmbito do mestrado em antropologia: patrimónios e identidades, realizado no ISCTE, cuja dissertação – “Curar e Folgar: Etnografia das Experiências Termais nas Termas de São Pedro do Sul” (1999) – foi orientada pelo professor doutor Pedro Prista e co-orientada pela professora doutora Cristiana Bastos. Os elementos relativos às Caldas da Imperatriz (Brasil) resultam da pesquisa que estou a desenvolver no Brasil, enquanto doutoranda do programa de doutoramento em ciências sociais – antropologia – do ICS, sob orientação da professora Cristiana Bastos, e como bolseira da FCT (SFRH/BD/5240/2001). Este trabalho prende-se ainda com o projecto “A Água como Agente Terapêutico: Práticas Termais em Portugal e no Brasil”, coordenado pela professora Cristiana Bastos no âmbito do CEAS e do ICS-UL e financiado pela FCT (POCTI/ANT/41192/2001).

designadamente nos meses de Verão (Julho, Agosto, Setembro), nas Termas de São Pedro do Sul. Estas são apontadas como as termas portuguesas mais antigas e aquelas que apresentam um maior índice de frequência durante a última década.³

No âmbito do doutoramento, optei por dar continuidade à pesquisa, retomando o campo – termas – e algumas das questões abordadas anteriormente, mas agora numa perspectiva comparativa e fazendo referência a um outro contexto. Com tal objectivo me encontro, pelo período de um ano, a realizar trabalho de campo nas Caldas da Imperatriz, no estado de Santa Catarina (Brasil). Os dados aqui apresentados são assim, ainda, o resultado de uma investigação que está em curso e, como tal, são mais as questões colocadas do que as respostas conseguidas.

No Brasil, as práticas termais ocorrem, maioritariamente, em espaços balneares não medicalizados. Este pareceu-me ser um bom ponto de partida para estabelecer a comparação, aprofundando e discutindo alguns dos problemas identificados no trabalho de mestrado.

O termalismo em Portugal é, segundo Claudino Ferreira, institucionalizado em 1892 (Ferreira 1994). No Brasil a institucionalização é, por alguns autores, associada ao decreto real promulgado pelo rei D. João VI em 1818. Este decreto dizia, também, respeito às Caldas do Cubatão (hoje Caldas da Imperatriz), no estado de Santa Catarina (cf. Acciaiuolli 1944, Santos 1994, Martins 2000), onde o rei ordenava que se procedesse à construção de um hospital para aproveitamento das águas no tratamento de doentes.

Porém, se a institucionalização tem dois séculos, já os banhos termais são assumidos como uma prática ancestral, sobre a qual se tem tecido um lauto imaginário social. No entanto, aquilo que irei expor neste texto respeita aos *banhos* enquanto prática terapêutica.

Banhos que curam, banhos que lavam

“Não andava, não caminhava... e ao fim de três banhos já conseguia sair da banheira sozinho.” Estas são algumas das frases recorrentes no *entourage* dos estabelecimentos termais, tanto em Portugal como no Brasil. As explicações dadas para este fenómeno assentam no poder curativo das águas: “milagrosas”, “santas”, “misteriosas” e originadas num “vulcão”. Estas são ainda legitimadas por mitos de fundação da nação: D. Afonso Henriques, que com águas termais teria curado uma ferida que contraíra em batalha, e a Imperatriz Teresa Cristina, que teria, também por esse meio, resolvido o seu problema de esterilidade.

³ Trata justamente destas o primeiro livro sobre termas portuguesas (cf. Silva 1696).

Nas Caldas da Imperatriz (Brasil), as práticas termais – os banhos – não estão medicalizadas, contrariamente ao que acontece em Portugal, onde, para fazer um banho termal, há que ter uma consulta médica prévia. É necessário “transformar-se” em doente para ser aquista – designação dada usualmente em Portugal àqueles que fazem tratamento termal – e ter acesso aos banhos termais, designados neste contexto como “tratamentos” (cf. Quintela 1999). Quais serão então as diferenças existentes entre os banhos medicalizados e não medicalizados?

Começarei por descrever como decorrem os banhos no espaço balnear medicalizado (Termas de S. Pedro do Sul), seguindo-se os que são de uso livre no espaço do hotel (Hotel das Caldas da Imperatriz) e aqueles que têm a mediação de um funcionário (Casa dos Banhos – Caldas da Imperatriz), procurando identificar o que é comum nestes espaços e o que os distingue.

Nas Termas de S. Pedro do Sul, em Portugal, os tratamentos que podem ser realizados no Centro Termal são os seguintes: a balneoterapia (nesta estão incluídas a imersão geral, a imersão geral com bolha de ar, a piscina de grupo ou piscina colectiva e o vapor parcial); a hidromassagem (em banheira ou em piscina); o duche (duche geral ou regional) e vias respiratórias (constituídos pela irrigação nasal, nebulização ou aerossol, inalação e imanatório).

Os aquistas dirigem-se aos locais de tratamento, de acordo com a prescrição médica e com a sua opção. São vários os destinos possíveis de acordo com a “doença” que se pretende tratar. Assim, os tratamentos são divididos por dois grandes grupos de doenças: as do foro respiratório (sinusites, bronquites e alergias) e as do foro osteo-articular (“reumatismo”, “ossos”, “artroses”, “coluna”, “dores”).

Se os locais onde são efectivados os tratamentos para as vias respiratórias – vulgo do “nariz e garganta” – dependem apenas da “doença” e da existência de vaga, já a balneoterapia, a hidromassagem e o duche, ou seja, os “tratamentos” para o reumatismo, tomam em conta outras variáveis: o género, a idade, a capacidade de mobilização e ainda a preferência individual.

Os “banhos” para tratamento “do reumatismo” podem ser efectuados em dois locais diferentes, de acordo com a opção dos aquistas pelo banho individual ou colectivo. O primeiro – denominação mais usual para a imersão geral –, é realizado nas “cabinas” que se encontram no primeiro e segundo pisos deste balneário. A segunda modalidade – em grupo – pode ser efectuada nas piscinas: as de grupo e a colectiva. As de grupo são duas: uma para homens, outra para mulheres. A colectiva é mista.

A ritualidade das acções é a característica comum a todos estes tratamentos, imprimida pela ciclicidade e pela performance corporal adoptada.

Nas Caldas da Imperatriz, Brasil, podem ser feitos banhos termais no Hotel Caldas da Imperatriz (originariamente hospital, tendo sido transformado em hotel na segunda década do século XX), no balneário público ou Casa dos

Banhos, no Hotel Prayontur e no Hotel Plaza Caldas. Aqui apresento os dados relativos à observação que tenho desenvolvido durante o trabalho de campo nos dois primeiros estabelecimentos mencionados.

No Hotel Caldas os hóspedes têm à sua disposição os banhos termais em banheiras individuais existentes em seis cabinas. Aqui encontra-se uma funcionária no período das sete da manhã às oito da noite, que tem como função limpar as banheiras e prestar apoio a algum hóspede que necessite. Na parede há uma placa indicativa de que os banhos não devem exceder os 15 minutos e que não é permitido tomar banho acompanhado. Os banhos são de livre acesso nas 24 horas do dia, o que poderá explicar a prática de quatro e seis banhos diários (nomeadamente para o “*stress*” e “*nervos*”) por parte de alguns hóspedes.

A Casa dos Banhos está situada nas imediações do hotel. Esta é um estabelecimento termal de acesso público, mediante o pagamento do banho. Aqui existem 12 cabines, tendo algumas delas banheiras com hidromassagem. Neste estabelecimento também não há médico, sendo no entanto alguns doentes enviados por médicos, usualmente reumatologistas e ortopedistas, que prescrevem os banhos, designadamente na recuperação de mazelas resultantes de acidentes de viação. Os doentes nestes casos são portadores de “receita”. E para aqueles que são do município de Santo Amaro esta dá acesso gratuito aos banhos. Segundo alguns funcionários e locais, estes banhos são utilizados, maioritariamente, por quem não tem recursos económicos para se hospedar no hotel. Pela pesquisa até agora realizada, é sobretudo a população local que frequenta este estabelecimento para fins terapêuticos. Alguns utilizadores fazem-no uma vez por semana, como uma forma de “colocar o conta-quilómetros a zero”, de “receber energia”, de “relaxar”, ou como uma autogratificação assumida: “deixei de fumar e comecei a dar-me um presente cada semana (um banho)”.⁴ Como prática semanal é utilizada fundamentalmente por homens.

O banho aqui tem um preço e tem a duração de 20 minutos (a hora de entrada é escrita a giz na porta da cabina por um dos funcionários). Este pode ser um dos factores que explicam a diferença entre o número de banhos tomados diariamente neste estabelecimento e no hotel. Neste último pude observar senhoras que faziam até seis banhos diários. As razões apontadas eram o “*stress*”, “*insónias*” e “*nervos*”. A escassez do número de banhos também é referida por alguns hóspedes como ineficaz terapêuticamente: “um banho só não faz nada. São necessários pelo menos oito dias”. E os hóspedes com uma história termal mais longa afirmam que as “*águas são misteriosas*”, “*são*

⁴ Em Paris, no século XVI, era dado como gorjeta aos empregados um banho numa das estufas parisienses (cf. Vigarello 1988).

santas”, mas os banhos têm que ser “bem feitos”. Para isso é necessário para uns fazer 21 banhos, para outros 21 dias. Os 21 dias eram o período recomendado pela medicina hidrológica (Souza 1939).

No hotel, todos aqueles que pude observar fazem pelo menos os dois banhos diários, é esta a prática usual. E como me explicava uma senhora, que utiliza estas termas há 30 anos:

olhe, é preciso saber tomar o banho. Eu entro, abro a torneira. Entro, sento e deixo correr o jacto [de água] nas articulações, principalmente nos locais onde doi. Nunca se ensaboar com a água fechada. Dizem que o sabão elimina propriedades da água, às vezes uso o sabão, mas só de manhã.

Fecha a água, depois de sair o sabão, com você lá dentro. Não se distrai! Eu, quando [a água] está a sair da borda, fico mergulhada.

O bom é você mergulhar e se concentrar naquele calor mergulhando no corpo. Aí é que é gostoso... Eu fico 15 a 20 minutos.

É ainda referido que este tipo de banho “é para uma cura interna, interna não exterior”. Do mesmo modo, repetem-se as representações em torno do banho termal como um banho em que é necessário deixar que a água penetre no corpo, em contraste com o banho de “limpeza”, de “higiene”, no qual é preciso remover a sujidade existente no corpo. Um dos factores diferenciadores do banho termal é a sua duração e o não uso do sabão ou produtos de higiene. Nas Termas de São Pedro do Sul, no espaço do balneário não é usado sabão, nem o banho é assumido como “higiénico”. A água termal do banho é aí usada, apenas, como medicamento (cf. Quintela 2001).

Mas se hoje, nas Termas de São Pedro do Sul, existe uma demarcação entre os banhos termais e os banhos de higiene em espaços, tempos e águas diferentes, nem sempre assim aconteceu. Os banhos têm funções diferentes de acordo com o uso social da água termal, a que correspondem diferentes rituais, que acentuam as propriedades de transmutabilidade deste líquido. Deste modo, a função atribuída à água “quente” [termal] mudava no espaço balnear de acordo com o dia da semana e com a época do ano. Os domingos eram o momento para o banho higiénico, denominação dada ao banho de que os autóctones e a população de São Pedro do Sul podiam usufruir até ao início dos anos 80 do século XX. Para os primeiros este era gratuito. Havia apenas um funcionário que ficava com a chave e abria as portas do balneário. Os casais podiam até tomar banho em quartos de duas banheiras. Pagava-se dois escudos e cinquenta centavos. Contudo, uma vez por ano era chegada a altura do “banho santo”, no dia de São Pedro (29 de Junho).⁵ E aí o banho decorria de uma forma

⁵ No jornal local *A Tribuna de Lafões* é noticiado o “banho santo”: “É tradicionalíssimo o ‘Banho Santo’, que inúmeros forasteiros aqui vêm fazer no dia 29 de Junho. E, no passado 29 de Junho, cá tivemos diversos autocarros transportando os ‘fiéis’ dando um certo movimento a estas Termas” (*Tribuna de Lafões* 15/7/1954). Jorge Dias (1960) refere os banhos santos como um ritual que se realiza em várias localidades do país no dia de S. João (24 de Junho).

diferente, pois não era já uma prática de higiene que estava em causa, mas o facto de a “bênção” daquele banho “valer por sete”:

vinham camionetas de todo o lado, de Viseu, e de muitas aldeias; aquilo, metiam-se nas banheiras vestidas e tudo. Muitas mulheres não tiravam as roupas... E no fim os homens levavam os garrafões com água quente.

Já nas Caldas da Imperatriz (Brasil) coexistem os dois tipos de banho no espaço e no tempo, sendo a distinção operada, apenas, pela ordem da ritualidade das acções. Assim, para fazer a “higiene”, é necessário a água ser corrente, com torneira aberta e sem rolha na banheira, utilizar sabão e ser rápido, tipo “doucha”. Mas a ênfase é dada mais à rapidez do banho do que à utilização de sabão, o que nos reporta a um texto de Miriam Grossi e Carmen Rial, no qual são apresentadas representações do banho (prática de higiene) de brasileiros e franceses,

“Banho francês” é como é conhecido no Brasil o lavar-se com a luva de banho, uma prática considerada exótica na cultura brasileira onde lavar-se exige a passagem de água pelo corpo, o que só pode acontecer para os brasileiros debaixo de uma doucha (Grossi e Rial 2000: 21).

Uma das razões explicativas para o banho assumir neste contexto uma dupla função – terapêutica e higiénica – poderá ser o facto de no Hotel Caldas alguns quartos não terem casa de banho (banheiro).⁶ Uma outra variável que parece interferir na classificação do banho higiénico é que este é necessário quando se trabalha (nomeadamente) no campo (e portanto se “sua”).⁷ Mas, para o banho termal ser eficaz, terapeuticamente, é necessário deixar as “substâncias” penetrarem no corpo e na pele. Esta é uma representação que existe nos dois países, independentemente da medicalização, tal como o número de dias que seria ideal para um tratamento termal – 21 dias. As razões apontadas, tanto por banhistas como por funcionários, para não se efectuar já este número de banhos são de natureza económica. Atribuem a redução progressiva da estadia termal até aos quatro a cinco dias à diminuição do poder aquisitivo no Brasil operada na última década. No entanto, para os funcionários e alguns banhistas, hóspedes, uma estadia inferior a sete dias serve apenas para descansar, relaxar.

Há ainda factores de ordem económica que interferem nestas práticas, nomeadamente no número de banhos que cada um se dá. Por exemplo, no Hotel Caldas da Imperatriz (SC) o banho é de livre acesso aos hóspedes, mas

⁶ Não era esta a situação da senhora acima citada, que estava hospedada num quarto com “banheiro” (casa de banho).

⁷ Estes dados referiam-se, tanto em Portugal como no Brasil, sobretudo ao trabalho agrícola.

já na Casa dos Banhos da mesma estância termal os banhos são pagos, o que torna o seu uso mais restrito.⁸

Contudo, as diferenças existentes na percepção dos banhos como higiênicos e/ou como terapêuticos nas termas portuguesas e brasileiras estudadas parecem residir, por um lado, nos efeitos que a medicalização opera nas práticas termais e, por outro lado, na existência de “culturas do banho diferentes”.⁹

Noções de corpo, saúde e higiene¹⁰

Os utilizadores dos banhos termais referem como primeira motivação deste tipo de prática terapêutica as “dores” provocadas pelo “reumatismo”. Para a eficácia dos banhos é necessário um conjunto de cuidados, uns sugeridos pelo médico, outros baseados na experiência, como dizia uma aquista: “pois eu é que conheço o meu corpo”. São eles: o evitamento do frio, a “fresquidão”, que se deverá traduzir em não molhar as mãos ou não abrir o frigorífico.

Se o contacto com o frio é a explicação para alguns interditos, já a explicação para evitar o banho em casa – mesmo com água quente – assenta no facto de a água termal conter substâncias que não devem ser retiradas. Os médicos sugerem um período de oito horas de evitamento para não anular o efeito das águas termais, uma vez que estas têm “substâncias que lentamente se introduzem na pele e no organismo”. E para que a água termal possa ser impregnada e absorvida, não deve ser removida com outra água; ou seja, o corpo não deve ser “lavado”, à excepção das “partes importantes”, como esclarecia a sra. D. Áurea: “enquanto durar o tratamento não se deve tomar banho com outra água. Só lavar as partes importantes: os pés, os sovacos e os interiores”. Daqui podemos afirmar que estas noções constroem um “corpo-máquina”, formado por “partes”, terminologia popular estabelecida para categorizar as regiões corporais – que poderíamos por analogia apelidar de peças – sendo estabelecida entre elas uma hierarquia. Esta hierarquia é construída a partir das próprias representações de higiene, também ela pensada em função dos sentidos. Pois não será o olfacto que estará aqui em causa, ao serem estas zonas corporais classificadas como as “partes importantes”?

⁸ No entanto, vi uma senhora que fazia dois banhos seguidos, ou seja, pagava o referente a dois banhos e permanecia na banheira 40 minutos.

⁹ Estas diferenças são observáveis tanto no número de banhos diários tomados como no tipo de banho usado – “doucha” e/ou imersão – e, ainda, nos objectos colocados numa casa de banho/banheiro. No Brasil, são tomados vários banhos diariamente. Se em Portugal a banheira é um objecto comum numa casa de banho, já “os brasileiros, pelo contrário, não reclamam a presença da banheira mas a vêem como um objecto do passado. O banho de imersão não é considerado como verdadeiramente higiénico, ele é visto como um prazer ou um luxo”(Grossi e Rial 2000: 22).

¹⁰ Utilizo higiene, no sentido utilizado pelos aquistas e hóspedes, correspondendo à designação de “higiene corporal”, utilizada pela medicina como uma das categorias de uma disciplina mais lata – a higiene –, instituída no século XIX, que visava a normalização de um conjunto de códigos de conduta social.

Se a visão presidiu a práticas de higiene no Ocidente – era a camisa que lavava, não a água (cf. Vigarello 1988), o odor, enquanto “o sentido das simpatias” (Cabanis, citado por Corbin 1988: 163), terá sido o sentido que mais condicionou o controlo do corpo através de práticas de higiene. A noção de higiene é relacional. Trata-se de “ser civilizado”, como dizia o sr. Mendes: “tenho vergonha de estar ao pé do meu semelhante e cheirar ao meu corpo. O meu corpo tem cheiro”. Estas são razões que poderão estar na base na construção de diferentes percepções sobre as práticas de evitamento que o tratamento termal implica, uma vez que para uns é apenas o “frio” que há a evitar, para outros todo o contacto com uma água não termal. A diversidade destas representações está associada à proveniência geográfica dos aqistas (nomeadamente do distrito de Lisboa, mais precisamente da cidade, ou, usando uma classificação reducionista, do “campo” – que neste caso corresponde aos distritos de Aveiro e Coimbra) e ao grupo social. São, assim, alguns trabalhadores rurais e aqistas com uma história termal mais longa os mais rigorosos com as práticas de evitamento, traduzidas, nomeadamente, pela não utilização de outra água e o evitar do frio. Estas práticas parecem apontar, também, para a reprodução do discurso de alguns hospedeiros das Termas de São Pedro do Sul, aos quais um médico atribuía a responsabilidade pela incorporação destas práticas, encontrando justificação para esta atitude no facto de estas casas “não terem antes comodidades como casa de banho”.

Já nas Caldas da Imperatriz não são referidos interditos, muito menos aqueles relativos aos banhos de “doucha” após o banho termal. Esta situação poderá ser compreendida através do conhecimento da forma de alguns brasileiros diferenciarem entre a “doucha” como uma prática de higiene e o banho de imersão, representado como um luxo (cf. Grossi e Rial 2000). No caso do banho termal significa, ainda, a imersão numa água que é “natural”, “poderosa”. O poder atribuído a estas águas – a sua “força” e “energia” – é a justificação da sua capacidade para “lavar tudo”: as doenças, os problemas, e até os “encostos”. Os banhos, para além de “curarem”, no sentido de tratar doenças ou sintomas – de que é exemplo a dor – “desintoxicam”. As “toxinas” existentes no corpo são atribuídas aos “excessos” (alimentação, sono, falta de exercício físico, *stress*).

Na fase da pesquisa em que me encontro, poderei aventar que se encontramos semelhanças nas noções relativas à saúde e à higiene, já naquelas relativas ao corpo as diferenças aparecem mais acentuadas. Nas primeiras, encontramos a permanência de concepções hipocráticas mescladas com um discurso de saúde medicalizado. Aqui a medicalização produz homogeneização dos discursos. Já as noções de corpo na situação de não institucionalização são marcadas por uma distinção ontológica da existência feita pelas pessoas na forma como o apresentam, vivem e pensam.

Há ainda outros elementos comuns nas duas situações: o número de banhos, a explicação da eficácia dos banhos (calor natural e substâncias da água) e a origem da água termal (um vulcão). Estes elementos comuns poderão encontrar uma explicação em torno do imaginário social que as águas termais despertam.

As “águas”: um “mistério da natureza”

As águas termais são, pois, um “mistério”; jorrar uma água quente “natural”, que vem não se sabe bem de onde, mas que se supõe brotar do interior da terra: “não se sabe de onde vem, é um mistério da natureza!”, “A natureza tem destas coisas!”, ou “são umas águas misteriosas”, “vêm do vulcão”.

A água não é porém sempre a mesma, pois depende do lugar que lhe dá origem. Isto é, se se trata de uma torneira ou de uma fonte, se invadiu a casa ou se foi por nós procurada, ou seja, utilizando a expressão de Goubert (1986), se a conquistámos ou fomos por ela conquistados. Assim, as suas representações variam de acordo com o lugar de onde brota, os itinerários que percorre e a origem que lhe é atribuída. A água, na medida em que é hierarquizada, tem uma história. Tem uma origem, um passado e uma forma. É em torno destes parâmetros que se constroem as representações sociais sobre a água, identificando virtudes e vicissitudes que conduzem à existência cultural de *águas*.

As explicações deste mistério giram em torno da temperatura, do local e da forma como brotam. A água quente “vem do vulcão”, do interior da terra.

O que tem a água? O que se atribui à água? Como é que este líquido tão banal, neste contexto, se torna remédio, elemento milagroso, lúdico, atracção turística? Porque se procuram então as águas termais?

Se a água é, por um lado, o elemento mais invisível e mais presente do quotidiano – pois tem uma relação contínua com o corpo –, é por outro lado um elemento que conduz a outros universos mais longínquos, evocando uma paisagem construída através de uma memória colectiva e individual da água selvagem. É concebida como um bem “natural”, que é pertença de todos e de ninguém, que não está domesticada, que não é orientada por canos que invadiram o espaço do quotidiano (cf. Goubert 1986), que brota “naturalmente” dos grandes espaços – quer sejam eles no interior (“as entranhas”) ou no exterior da terra (“as montanhas”).

As águas representadas como invasoras são as domesticadas – a “água da Companhia” –, tão banalizadas que quase nenhuma virtude lhes é atribuída, sendo-lhes até, muitas vezes, negada a função nobre de “bebida”, de tal modo que até ao cão se dá de beber da fonte, pois “nem o cão gosta da água da Companhia” – como dizia a filha de 20 anos de uma aquista de Lis-

boa – ou “a água da CASAN faz mal, tem químicos” – como me explicava um senhor junto de uma das fontes nas Caldas da Imperatriz, enquanto recolhia a água em garrações para poder transportar para casa.

É à noção de não apropriação que têm sido associadas as propriedades virtuosas das “águas”, materializadas nas fontes e nas nascentes (cf. Sébillot 1983). Se em geral as águas têm inspirado o imaginário social (cf. Bachelard 1994, Roche 1998) e têm sido fonte de culto (cf. Eliade 1994, Sébillot 1983, Hidiroglou 1994), as “águas quentes” – termais –, especificamente, têm alimentado este imaginário sobremaneira. Como lembrava a sra. D. América, que estava pela primeira vez nestas termas e tinha como memória a imagem de uma excursão que aí tinha realizado há 45 anos (tinha então 13 anos): “existia um campo de onde saía a água a ferver, um vapor enorme... era aquele vulcão de água quente! Durante a vida muitas vezes pensava como é que a água saía quente daquele campo...”

Estão aqui expressos por esta aquista alguns dos pontos nucleares acerca dos quais se desenvolve o imaginário social em torno das águas: o quente e o vulcão. A perplexidade face à sua origem é recorrentemente expressa: “Como isto aparece, como a terra tem esta água quente é que não se percebe. São mistérios da natureza! Para mim estas águas são milagrosas!”, como exprimia a sra. D. Ana. As “águas” são ainda representadas como fonte de milagres – nomeadamente as curativas, constituindo destino de peregrinações (cf. Eade 1992) – e estes materializam-se, tomam forma através das acções que desencadeiam: “passar a comer”, “passar a andar”, “deixar as muletas” (a objectificação de como os banhos actuam na sua vertente terapêutica, tanto em Portugal como no Brasil), reproduzindo e reiterando um discurso médico português da década de 1940:

Chegam os doentes, e articulações empenadas e dolorosas sem poder marchar, sem se poder vestir, muitas vezes sem mesmo poder levar a comida à boca. Depois de uma dúzia de banhos, já marcham, já se vestem, já comem por si, já adquiriram todos os seus movimentos. Para quem, há já meses, estava imobilizado, isto parece na verdade um milagre (Narciso 1940: 8).

A água tem tido uma função primordial na religiosidade desde tempos ancestrais, nomeadamente nas religiões cristã, judaica, islâmica e hindu, em que a água é utilizada nos rituais de purificação, pois “o papel da água é sempre fundamental não somente no sistema de pensamento que rege respectivamente judaísmo, cristianismo e islão, mas também nos ritos que lhe são específicos” (Hidiroglou 1994: 12).

Nem sempre o contacto com a água foi permitido, designadamente os banhos termais (cf. Vigarello 1988 e 2001, Goubert 1986, Duerr 2002). Contudo, o culto das águas, nomeadamente das curativas, tem apresentado uma continuidade histórica, tendo “acabado por ser tolerado até mesmo pelo cris-

tianismo, depois das perseguições infrutíferas da Idade Média” (Eliade 1994: 257). Apesar da sua “laicização” no Ocidente, o culto da águas permanece, continuando a ter os seus santuários – os estabelecimentos termais – e os seus sacerdotes – médicos (cf. Ladurie, citado por Goubert 1986: 7). Segundo Goubert, o discurso científico, particularmente o discurso médico, substituiu mesmo as “águas santas” pela “higiene sacro-santa”, originando a produção de novos objectos – de que são exemplos banheiras, bidés ou lavatórios.

A água passou então diferentemente por diversos períodos históricos (cf. Goubert 1986, Vigarello 1988 e 2001, Roche 1998), de acordo com os usos sociais que dela se faziam e as origens que lhe eram atribuídas, sendo as termas ilustrativas da sua biografia, uma vez que tem sido, sobretudo, em torno das águas termais que o culto se tem mantido. E quais são os factores que poderão permitir compreender esta continuidade?

Os locais onde é produzido um calor abundante, quer se trate do corpo ou da terra, revelam-se potencialmente perigosos, uma vez que são susceptíveis de explosões ou inflamações (cf. Voisenat 1992: 31), o que reforça a ideia de Claudie Voisenat sobre o imaginário construído em torno do fogo e do calor, de que “os vulcões são a [...] melhor ilustração, como as emanações que se libertam de certas destas fissuras. Envolve-se nas profundezas das terras, é uma aproximação às fontes do perigo” (Voisenat 1992: 31).

No caso destas duas termas, a origem das águas termais é atribuída à existência de um vulcão. E a sua proximidade é geradora de uma tensão face a um perigo e a um risco iminente verbalizado, por alguns aquistas e residentes, como “o acabar, o destruir tudo”. Tal como pode ilustrar o exemplo de uma senhora, entre os muitos visitantes das nascentes que teciam comentários sobre a origem das “águas”, que respondia à pergunta “De onde vêm estas águas?”, proferida pela sua filha: “de um vulcão, dizem que se abana vamos todos pelos ares!”. Ou de uma autóctone das Caldas da Imperatriz, que me narrava o episódio que recordava da preocupação dos pais face à possível explosão do vulcão: “se ele explodir, corre e foge para o mar!”

No senso comum, porque estão associados aos estados primitivos do mundo e do homem, os vulcões são qualificados como o fogo, que pela combustão que provoca produz os vapores que se transformam em água. É pois do fogo do “vulcão” que emana o calor, que transmite o “quente” à água através de um processo “natural”, o que as torna “águas naturais”. Se o quente – calor – é por um lado apaziguador em relação à dor (como no caso do reumatismo), é igualmente presumido como fonte de temor, porque está associado à noção de caos, de perda do limite, de que os vulcões e o fogo constituem um exemplo. O fogo, e portanto o calor, é adido no imaginário social cristão ao inferno e aos aspectos demoníacos, sendo-lhe atribuída uma dupla acção: ameaça e purifica (cf. Jacques-Chaquin 1992: 5-16). Como corrobora o senhor Matos – um aquista de Coimbra que todos os dias vai esperar a

mulher à nascente onde esta faz os seus tratamentos, em regime de “auto-medicação” – ironicamente: “sempre me disseram que o inferno ardia, mas o diabo também deve ter muito trabalho a abanar... Deve passar todo o dia nisso, não deve de lá sair! Lá em baixo deve ter muito que fazer, pois está sempre a abanar.”¹¹

Todavia, os mais novos – alguns adolescentes – manifestam a sua incredulidade perante a explicação de se tratar de um fenómeno originado no vulcão, como se de um simulacro se tratasse: “isto não é natural, são eles [no balneário] que aquecem.” E da apreensão dos pais face a esta incredulidade, é exemplo a preocupação da senhora Zenilda nas Caldas da Imperatriz: “agora, os meus filhos vêm da escola e dizem que aqui não existe nenhum vulcão, que foram os professores que disseram! Mas, se há água quente, tem que haver um vulcão... até dizem que ele chega até Criciúma!”

Nos discursos científicos da geologia e da geografia, as águas termais são provenientes de falhas tectónicas; no discurso de alguns aquistas e veraneantes, e também de alguns autóctones, estas são provenientes de um vulcão. Digamos então que estas poderão significar simultaneamente uma porta de entrada e um sinal de perigosidade.

É então o fogo do vulcão que confere a estas *águas* os seus traços distintivos: são “quentes” (e têm por isso um poder sobre o corpo doente, sobre o “mal”) e “naturais”, o que lhes concede, simultaneamente, um carácter misterioso e terapêutico. Estas são as características gerais atribuídas a estas “águas” pelos aquistas (Portugal), ou hóspedes (Brasil), e que conduzem, igualmente, à hierarquização da sua eficácia terapêutica no quadro do termalismo português e brasileiro, designadamente, como “as melhores”, “as que têm mais qualidade”, “mais propriedades”, “as mais fortes” para o tratamento do “reumatismo”, com mais “energia”.

A hierarquização das águas por virtudes e qualidades não se restringe ao conjunto do território português; verifica-se também dentro de cada espaço termal, atendendo à sua “biografia”. Isto é: as qualidades que lhes são atribuídas estão directamente relacionadas com a própria história balnear, segundo a qual são estabelecidos critérios de graduação de autenticidade. É de acordo com estes parâmetros que são representadas as “águas” do “Balneário Velho” de São Pedro do Sul como “melhores” e “mais fortes” do que as do balneário actual (Centro Termal), facto que é explicado pela necessidade de “agora serem desviadas” (da origem) e de se “misturarem”, pois “têm que passar pelo rio através de canos”. Ou no caso brasileiro, serem atribuídas às águas do Hotel Caldas maiores qualidades – “mais fortes”, porque estão mais próximo da nascente e “não são aquecidas” – do que nos outros hotéis. Como me explicava uma autóctone das Caldas da Imperatriz “, as de cá [Hotel Caldas] são as legítimas”.

¹¹ Uma expressão que era também utilizada ironicamente com alguma recorrência era: “lá em baixo gastam muita lenha”.

O contacto com a água tem então diversos graus de acordo com a sua mediação – quanto menos mediadores tiver, mais próxima se encontra da natureza, sendo esta representada como autêntica. Como dizia a Ana: “a água vem da natureza, não é feita, portanto não pode ser falsificada.” A noção de falsidade existe a partir da relação de oposição natureza/cultura.

Desta forma, a distância da origem – a “nascente” – e a necessidade de as transportar através de canos (“mistura-se com a água do rio”) fazem com que as águas “percam qualidade”, o que é manifestado através das expressões: “até já nem cheiram” e “as águas já não são tão fortes” (muitas vezes o “forte” é associado ao calor e a factores de ordem sensitiva, que são verbalizados através da expressão “sentir”). É também nestes termos que assentam as explicações sobre a eficácia dos tratamentos, nomeadamente do banho. Poderei então dizer que às “águas” são atribuídas tanto mais propriedades quanto menor for a sua distância da “origem” e quanto menos mediadores intervierem, pois são estas condições que lhes conferem a virtude de produto “natural” (como é, aliás, expresso pelos aquistas na identificação das características distintivas destas comparativamente a outras termas), o carácter de excepcionalidade: “estas águas são naturais, não são aquecidas.”

É portanto o “quente” e “natural” que faz com que estas águas, e portanto os banhos, sejam igualmente classificadas como “as melhores para o reumatismo”, uma vez que “vêm directamente, não são aquecidas”. Poderei então ousar dizer que a categoria “natural” parece ser o garante de um certificado de autenticidade. Isto reforça a ideia de Ellen (1996) de que a natureza não existe como contrário dicotómico da cultura e de que procurar a dicotomia seria contribuir para a sua reificação. E é disso exemplo a forma como, nas termas, a natureza é um produto cultural, consumido como saúde.¹²

A título ilustrativo, temos nas Caldas da Imperatriz aquilo que hoje é apre-sentado e representado pelos hóspedes como “a existência de toda esta natureza”, “é um presente de Deus”. Estes(as) referem-se à vegetação existente como mais uma das dimensões terapêuticas que, associada, reforça o poder da água. Note-se, porém, que esta natureza pouco tem de pristino, sendo efeito do trabalho de desmatamento efectuado nas décadas de 1950-60 com o objectivo de eliminar o mosquito da malária – e, sobretudo, as bromélias –, responsável pela epidemia existente na região. A reflorestação foi, então, feita com outras espécies.

Epílogo

O exemplo maior de que “as estâncias termais são boas para pensar” é porventura dado pela estância de Águas de São Pedro. Esta é uma cidade termal

¹² Desenvolvo esta ideia num texto que apresentei em 1999 no congresso da APA, intitulado “As Termas como um Lugar de Consumo de Saúde” (no prelo).

brasileira no estado de São Paulo que foi planeada e construída em 1940 como uma cidade da saúde, como a designou o seu fundador, Octavio de Moura Andrade (1941):

Bairro do Kerozene, trato de terra esgotada e fraca, praguejadas as encostas, alagadiças as baixadas, mal ligado à cidade morta de São Pedro num percurso que o trote duro da montaria ainda fazia mais longo, eis o lugar que polarizou a atenção de um homem, que lhe absorveu a atividade, que o hipnotizou e o seduziu. Em torno de um tubo de ferro abandonado, despejando no ermo uma água mal cheirosa, há seis anos vimos modelando uma cidade – a cidade da saúde. Possam nossos esforços ser bem sucedidos e nosso sonho convertido em realidade – para o bem de São Paulo e de todo o Brasil.¹³

A partir da procura frustrada de petróleo, foi construída sobre “mato”, e florestada, sendo hoje apresentada como cidade-saúde, onde a natureza é oferecida como um produto de saúde, assim como a água termal. As termas aparecem, assim, como o epítome da natureza salutar. E é da natureza que brota a água termal.

Compreendi nesta fase da pesquisa que o estudo dos banhos termais e das termas remete para discussões em torno de um tema caro à antropologia, a relação natureza-cultura.

Retomando a análise das noções de saúde, corpo e higiene, questiono se nestas lógicas o banho operará como mediador entre a natureza e a cultura. O banho termal lava os excessos produzidos pela alimentação, que origina toxinas; elimina a sujidade acumulada pelo trabalho exigido ao homem pela cultura; reequilibra, e limpa, igualmente, os excessos de problemas, o *stress*.

Será, então, que os banhos operam como mediadores entre a natureza e a cultura, numa lógica dicotómica da saúde/doença, em que a saúde é do domínio da natureza e a doença do domínio da cultura?

BIBLIOGRAFIA

- ACCIAIUOLLI, LUIS, 1944, *Águas de Portugal, Minerais e de Mesa: História e Bibliografia*, vol. V, Lisboa, Direcção-Geral de Minas e Serviços Geológicos.
- AUBI, Jean-François, 1994, *Les Eaux Minérales*, Paris, Presses Universitaires de France.
- BACHELARD, Gaston, 1994 [1942], *L'Eau et les Rêves: Essai sur l'imagination de la matière*, Paris, Librairie José Corti.
- CORBIN, Alain, 1988, *Le Territoire du Vide: L'Occident et le désir du rivage, 1750-1840*, Paris, Aubier.
- DIAS, Jorge, 1960, “Banhos Santos”, Separata das *Actas do Colóquio de Estudos Etnográficos “Dr. José Leite de Vasconcelos”*, vol. III, Porto, 1-6.
- DOUGLAS, Mary, s.d., *Pureza e Perigo*, Lisboa, Edições 70.
- DUERR, Hans Peter, 2002, *Nudez e Pudor: o Mito do Processo Civilizacional*, Lisboa, Editorial Notícias.

¹³ Extrato de um texto que me foi dado em disquete pelo dr. António de Moura Andrade, filho de Octavio Moura Andrade, quando o entrevistei em Águas de São Pedro, intitulado “Águas de São Pedro”, que tem inscrita a seguinte observação: “Obs.: transcrição de minuta datilografada e corrigida de próprio punho por Dr. Octavio Moura Andrade, provavelmente redigida por volta de 1941, não completada nem integralmente corrigida, nos dá sua visão de São Pedro entre os anos de 1934 e 1940 e os primeiros trabalhos e estudos para a construção de Águas de São Pedro. Este trabalho, encontrado em seu arquivo particular, nunca foi publicado.

- EADE, John, 1992, "Pilgrimage and Tourism at Lourdes, France", *Annual of Tourism Research*, 19, 18-32.
- ELIADE, Mircea, 1994 [1949], "As Águas e o Simbolismo Aquático", *Tratado das Religiões*, Lisboa, ASA, 243-275.
- ELLEN, Roy, 1996, "Introduction", Roy ELLEN, e Katsuyoshi FUKUI (orgs.), *Redefining Nature: Ecology, Culture and Domestication*, Oxford, Berg, 1-36.
- FERREIRA, Claudino, 1994, *Os Usos Sociais do Termalismo: Práticas, Representações e Identidades Sociais dos Frequentadores das Termas da Curia*, Coimbra, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, dissertação de mestrado.
- GOUBERT, Jean-Pierre, 1986, *La Conquête de l'Eau*, Paris, Robert Laffont.
- GREENWOOD, Davydd J., 1984, "Medicina Intervencionista vs. Medicina Naturalista: História Antropológica de uma Pugna Ideológica", *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 3, 59-81.
- GROSSI, Miriam, e Carmen RIAL, 2000, *Vivendo em Paris: Velhos e Pequenos Espaços numa Metròpole*, Florianópolis, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social-UFSC.
- HIDIROGLOU, Patricia, 1994, *L'Eau Divine et Sa Symbolique*, Paris, Albin Michel.
- JACQUES-CHAQUIN, Nicole, 1992, "Feux Sourciers: Quelques réflexions sur l'imaginaire démonologique (XV - XVII Siècles)", *Terrain*, 30, 5-16.
- KLEINMAN, Arthur, 1980, *Patients and Healers in the Context of Culture: an Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*, Berkeley, University of California Press.
- MARTEL, Claude, 1989, "L'Eau dans tous ses États", *Terrain*, 13, 110-117.
- MARTINS, Celso, 2000, *Tabuleiro das Águas: Resgate Histórico e Cultural de Santo Amaro da Imperatriz*, Florianópolis, Instituto Recriar.
- NARCISO, Armando, 1940, "A Medicina Social nas Termas", *O Médico*, Lisboa, Editora Médica, 3-9.
- QUINTELA, Maria Manuel, 1999, *Curar e Folgar: Etnografia das Experiências Termais nas Termas de São Pedro do Sul*, Lisboa, ISCTE, dissertação de mestrado.
- , 2001, "Turismo e Reumatismo: Etnografia de uma Prática Terapêutica nas Termas de São Pedro do Sul", *Etnográfica*, V (2), 359-374.
- ROCHE, Daniel, 1998, *História das Coisas Banais: Nascimento do Consumo nas Sociedades Tradicionais, Sécs. XVII-XIX*, Lisboa, Teorema.
- SANTOS, Janete Nardeli, 1994, *Paraíso das Águas*, Florianópolis, EDEME.
- SCHAMA, Simon, 1996, *Paisagem e Memória*, São Paulo, Companhia das Letras.
- SÉBILLOT, Paul, 1983, *Les Eaux Douces*, Paris, Imago.
- SILVA, António Pires da, 1696, *Chronographia Medicinal de Alafoens*, Lisboa, Officina de Miguel Deslandes.
- SOUZA, Aristides de Mello, 1936, *Estudos de Crenologia (Águas Mineraes Sulfurosas)*, São Paulo, Empresa Graphica da Revista dos Tribunais.
- VIGARELLO, Georges, 1988 [1985], *O Limpo e o Sujo: a Higiene do Corpo desde a Idade Média*, Lisboa, Editorial Fragmentos.
- , 2001 [1993], *História das Práticas de Saúde: a Saúde e a Doença desde a Idade Média*, Lisboa, Editorial Notícias.
- VOISENAT, Claudie, 1992, "Feux d'entrailles: alcool, corps-alambic et combustions spontanées", *Terrain*, 19, 17-38.
- YOUNG, Allan, 1982, "The Anthropologies of Illness and Sickness", *Annual Review of Anthropology*, 11, 257-85.

Maria Manuel Quintela

HEALING BATHS: PRACTICES IN THE SPAS IN PORTUGAL AND BRAZIL

The article analyses of the representations of thermal baths in spas as a therapeutic practice, based on ethnographic data collected both in Portugal (Termas de São Pedro do Sul) and Brazil (Caldas da Imperatriz). Those data are the starting point to the questioning of concepts such as health, body or hygiene. The comparison between the practices held at the spas in each of the countries suggests a contrast in the local characterization of thermal waters. Baths are either seen as a pure therapeutic practice or as therapeutic and hygienic at once. The author tries to analyse the different elements that interfere in that contrast.

Escola Superior de Enfermagem
Calouste Gulbenkian de Lisboa
Centro de Estudos de Antropologia Social (ISCTE)
Bolsreira da Fundação para a Ciência e a Tecnologia
maria.manuel@iscte.pt

