



Fabiana Raquel Oliveira Pereira

Práticas Termiais e *Wellness* num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

Dissertação de Mestrado em Turismo, Território e Patrimónios, orientada pelo/a
Doutor Paulo Nossa, apresentada ao Departamento de Geografia e Turismo da
Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra

2017



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Letras

Práticas Termiais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

Ficha Técnica:

Tipo de trabalho

Título

Autor/a

Orientador/a

Juri

Dissertação de Mestrado

Práticas Termiais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

Fabiana Raquel Oliveira Pereira

Doutor Paulo Nuno Maia de Sousa Nossa

Presidente: Doutor Norberto Nuno Pinto dos Santos

Vogais:

1- Doutor Paulo Nuno Maia de Sousa Nossa

2- Doutora Fernanda Maria da Silva Dias Delgado Cravidão

Identificação do Curso

Área científica

Especialidade/Ramo

Data da Defesa

Classificação

2º Ciclo em Turismo, Território e Patrimónios

Geografia e Turismo

Turismo de Saúde e Bem-Estar

26-10-2017

14 Valores



AGRADECIMENTOS

Esta investigação só foi possível graças, antes e durante todo este percurso, a um grande núcleo de apoio por parte da minha família e dos meus amigos, que acreditaram na minha capacidade de concluir esta investigação.

Em primeiro lugar, um grande obrigada aos meus pais. Sempre me apoiaram e me incentivaram a estudar, dando o melhor de mim. Nunca deixaram que nada me faltasse e mostraram grande orgulho por ter consido frequentar este Mestrado.

Aos meus amigos e às melhores pessoas que Coimbra me podia ter mostrado, não sei como lhes agradecer. Praticamente todos os dias me questionavam dos avanços da minha investigação. À Joana, à Carina, à Sílvia, à Raquel e à Valéria, um grande obrigada por nunca me deixarem desistir e por me ajudarem em vários pormenores desta dissertação. Não esqueço, também, o apoio da Dalila e do Ricardo, que sempre me questionaram acerca dos avanços, disporam-se a ajudar e foram o meu refúgio quando o cansaço já estava acumulado. Obrigada por mostrarem orgulho em mim.

Ao meu orientador, o Doutor Paulo Nossa, o meu profundo agradecimento. Sem dúvida que sem a sua ajuda nada nesta dissertação seria possível. Durante todo o período, mostrou-se sempre disponível para me ajudar e esclarecer. Obrigada por todas as correções e todos os votos de incentivo.

Um grande obrigada aos docentes do Mestrado em Turismo, Território e Patrimónios. A frequência neste mestrado foi de grande enriquecimento pessoal e intelectual. Obrigada por todos os conhecimentos e pelos incentivos aos seus alunos. Foi um grande gosto poder aprender e “trabalhar” com eles.

Agradeço especialmente às estâncias de São Pedro do Sul e de Luso, que muito simpáticamente cederam membros da admistração para conversar comigo e que me cederam muitas das informações que usei para a redação desta dissertação.

Por último, não posso esquecer a Universidade de Coimbra. Foi a instituição que muito bem me acolheu há 5 anos atrás e sem esta nada do que fiz até agora seria possível.

A todos, muito obrigada e um grande bem-haja.

RESUMO

No tempo da ocupação romana, a água era já utilizada como forma do relacionamento do homem com o seu próprio corpo. Nesta altura, foram criadas infraestruturas que serviam para que as águas fossem utilizadas publicamente, nos conhecidos banhos públicos. Porém, a higiene não era a única finalidade das águas. Os banhos públicos serviam também para relaxar, socializar e consolidar negócios. Contudo, nos mais de 2 mil anos de história das águas, estas nem sempre se mantiveram tão conhecidas como nos tempos romanos. O uso das águas foi se perdendo ao longo dos anos, especialmente com o aparecimento da peste. Acreditava-se que a água era a fonte de grande propagação de doenças e a igreja condenava o seu uso pois era esta afetava a moral do indivíduo e estava ligada com a Prostituição.

Apesar do retrocesso no recurso às águas, o seu uso não foi completamente esquecido. Não houve um retrocesso na higiene pois, apesar de se terem acabado com os banhos públicos, o banho no privado nunca deixou de existir. Especialmente nos mosteiros, onde para além da higiene, a água era importante para os cuidados com o corpo. Os banhos passaram a ser uma forma de ocupação do tempo. No século XII, a água era considerada sagrada, curava o espírito não o corpo.

Ao longo dos séculos as águas termais não foram esquecidas. Vários momentos marcaram a sua história. As águas eram garantidas fiáveis, e empregues em vários momentos do quotidiano, destacando-se a utilização dos banhos termais por diversos membros régios, a análise às águas termais e a fundação da Academia das Ciências, em 1779. Estes fatores vieram confirmar que as águas termais tinham poderes curativos e lúdicos.

Em Portugal, o século XX pauta-se por um grande crescimento termal e incremento na valorização dos tempos livres. Foram definidos os períodos legais de trabalho, nas quais o direito dos trabalhadores a usufruir de períodos de descanso semanais foi incluído, além da preocupação em estipular um horário de trabalho. Esta é a viragem para que o indivíduo comece cada vez mais a valorizar o seu tempo disponível, através da aquisição de bens materiais, o conhecimento de novos lugares e o cuidado de si mesmo, tanto a nível físico como psicológico. Então, as estâncias termais conseguiram ligar todos estes fatores e dar ao indivíduo o descanso/relaxamento que este procurava.

Práticas Termais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

Nos últimos 10 anos o panorama continua a ser de mudança. A procura pelas estâncias termais continua, procura que inclui agora a vertente do bem-estar, fomentando a emergência de um mercado cada vez mais completo e competitivo.

Palavras-chave: Turismo, Bem-Estar; termalismo; Estâncias Termais, Turismo de Saúde e Bem-Estar, água termal.

ABSTRACT

During the Roman occupation, the thermal water was already used as a way of connection of the human being with his own body. At this point, infrastructures were created in way which the water could be used publicly, at the places we know as “public baths”. However, hygiene was not the only purpose of thermal water. The public baths would serve to relax, socialize and make business. However, during the 2 thousand years of history, the thermal water not always was known as at the Roman era. The use of the thermal water was lost over the years, especially with the appearing of plague. The belief was that water was the cause of the spread of diseases and church condemned its use because it would affect the moral of the human being and it was related to prostitution.

Despite the regression on the water reliance, its use was not completely forgotten. There was no regression on the hygienic use of water, because although the public baths were over, the bath in private never ceased, especially at the monasteries where, besides the hygiene, the water was very important in body care. The baths started to be a way of occupation of free time. At the XII century, during the era of Renaissance, the thermal water was considered sacred; it would heal the spirit instead of body.

Over the centuries, the thermal water was not forgotten. Several moments influenced its history and these waters were a guarantee of liability, among them the use of these water by royal members, the chemical analysis of water, and the foundation of “Science academy”. These factors were the proof that the thermal water had healing and entertainment powers.

In Portugal, the XX century was a century of a huge thermal growth and huge at the appreciation of free time. The legal period of work was defined, in which the worker had the right to benefit of weakly rest periods, as well as a work schedule defined. This was the turn in with men and women could value its available time, through the acquisition of material goods, knowing new places, and taking care of its wellbeing physically and psychologically. Thus, the thermal water was able to connect all of this factors and give to men and women the rest and relaxation they were looking for.

At the last 10 years the overview is still changing. The demand at the thermal resorts is still occurring, but the component of wellness is more required, in which the market is increasingly complete and competitive.

Práticas Termiais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

Key-Words: Tourism, Wellness; Thermal springs; Thermal Resorts; Tourism of health and wellness; thermal water

ÍNDICE	
AGRADECIMENTOS	2
ÍNDICE	9
ÍNDICE DE QUADROS	11
ÍNDICE DE FIGURAS	12
ÍNDICE DE GRÁFICOS	12
Capítulo 1- A importância da água	15
1.1- Os primeiros usos da água.....	15
1.2- A água com usos clínicos.....	19
1.2.1- Das práticas termiais ao SPA.....	21
Capítulo 2- Conceitos Introdutórios Fundamentais	26
2.1- Turismo de Saúde e Bem-estar.....	26
2.1.1- Conceito de Termalismo.....	29
2.2- Turismo de Lazer.....	32
3- Corpo e lazer ao longo dos tempos	35
3.1- O corpo na história- corpo como objeto do <i>Self</i>	39
3.1.1- O corpo e o trabalho.....	39
3.1.2- O aperfeiçoamento do corpo.....	43
3.2- O corpo e as práticas de Saúde e Bem-estar.....	45
4- O Caso de Portugal	50
4.1- Termalismo em Portugal- Fatores históricos.....	50
4.2- Termalismo e <i>Wellness</i> no século XXI.....	58
Capítulo 5: Metodologia de Investigação	63
5.1- Objeto e objetivos de estudo.....	65
5.2- Recolha de dados.....	66
5.2.1- A entrevista- o que é?.....	67

5.2.2- A amostra- justificação e dificuldades	69
Capítulo 6- Caracterização da oferta	71
6.1- Água Termal.....	71
6.2- Estruturas de Saúde e Bem-Estar: produtos e Serviços	73
6.2.1- A oferta de Saúde e Bem-estar em Portugal	78
7- Caracterização da procura:.....	81
7.1- Intensidade da Procura.....	81
7.2- O perfil do Cliente.....	86
8- Estudo de Caso	91
8.1- O caso das Termas de São Pedro do Sul- Contexto histórico e geográfico	91
8.1.1- Atualidade e os balneários São Pedro do Sul.....	94
8.1.1.1- Balneário Rainha D. Amélia.....	95
8.1.1.2- Balneário D. Afonso Henriques	96
8.2- O caso das termas do Luso- Contexto histórico e geográfico	97
8.3- Oferta dos estabelecimentos e discussão dos resultados	101
8.3.1- Oferta termal clássica.....	101
8.3.2- Oferta termal de Bem-Estar.....	102
8.4- Procura e perfil do aquista	106
8.4.1- A Procura nas termas de São Pedro do Sul e de Luso	106
8.4.2- Custo estimado do utilizador termal e <i>Wellness</i>	110
CONCLUSÃO.....	112
BIBLIOGRAFIA	114
ANEXOS	123
Anexo 1: Tipologia das águas mineromedicinais.....	124
Anexo 2: Glossário de SPA.....	126
Anexo 3: Modelo de entrevista às estâncias termais de São Pedro do Sul e de Luso	127

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1- Tipos de investigação.....	64
Quadro 2- Número de infraestruturas SPA e receitas geradas em segmento SPA, nos anos de 2007, 2013 e 2015.....	75
Quadro 3- Número de viagens e gastos obtidos no ano de 2007 a 2015, no segmento de turismo <i>Wellness</i>	82
Quadro 4- Número de viagens e gastos no sector de turismo <i>Wellness</i> , por continente, no ano de 2007 a 2015.....	82
Quadro 5- Número de estabelecimentos e gastos em estâncias termais, com e sem segmento SPA, nos anos de 2013 a 2015.....	83
Quadro 6- Número de clientes de termalismo, quer de bem-estar, quer clássico, dividido por NUTS, nos anos de 2007 a 2015.....	86
Quadro 7- Distância em quilómetros e tempo de alguns concelhos de Portugal continental até às termas de São Pedro de Sul.....	92
Quadro 8- Caracterização da água termal das termas de São Pedro do Sul.....	92
Quadro 9- Distância em quilómetros e tempo, para as termas de Luso, tendo como ponto de partida alguns concelhos de Portugal Continental.....	97
Quadro 10- Características e indicações terapêuticas das águas das termas de Luso.....	98
Quadro 11- Tratamentos termais das termas de São Pedro do Sul e Luso.....	101
Quadro 12- Programas termais e de Bem-estar nas termas de São Pedro do Sul e Luso...	103
Quadro 13- Oferta <i>Wellness</i> especializada nas termas de São Pedro do Sul e Luso.....	104
Quadro 14- Duração e preço dos tratamentos nas termas de Luso e São Pedro do Sul....	105
Quadro 15- Motivos da captação de clientes, segundo importância, nas termas de São Pedro do Sul e Luso.....	109
Quadro 16- Perfil do utilizador termal clássico e <i>Wellness</i>	110
Quadro 17- Descrição dos diferentes tipos de minerais naturais, tanto quanto à sua composição e características externas, como quanto às indicações médicas.....	125

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Modelo para a qualificação das férias de saúde e bem-estar.....	23
Figura 2 – Banhos quentes no centro de talassoterapia da Nazaré.....	55
Figura 3- Tipos de turismo de saúde e respetivos tratamentos.....	61
Figura 4- Top 20 dos mercados globais de <i>Wellness</i> respetivos ao ano de 2015.....	76
Figura 5- Top 20 dos mercados a nível termal referentes ao ano de 2015.....	77
Figura 6- Distribuição das termas em Portugal Continental.....	78
Figura 7-Mapa de Portugal dividido por concelhos, destacando a localização das termas de São Pedro do sul.....	91
Figura 8- Mapa das freguesias do concelho da Mealhada ampliado, tendo em conta a sua localização perante o mapa de Portugal, dividido por concelhos.....	96

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Assunções Inerentes ao Bem-estar.....	36
Gráfico 2- Percentagem de clientes termais clássicos e de bem-estar, no ano de 2015.....	80
Gráfico 3- Número de utilizadores anuais nas termas de Portugal, tendo como base os anos de 2007 a 2015.....	85
Gráfico 4- Total de clientes de termalismo clássico e de bem-estar, no período compreendido entre 2008 e 2015.....	88
Gráfico 5- Perfil do aquista tendo em conta a idade, nos anos de 2007 a 2015.....	89
Gráfico 6- Marcas cronológicas das termas de Luso, desde o início do século XVIII até ao presente.....	100
Gráfico 7- Procura termal clássica na região centro e termas de São Pedro do Sul e Luso de 2005 a 2011.....	106
Gráfico 8- Procura termal <i>Wellness</i> na região centro e termas de São Pedro do Sul e Luso nos anos de 2011 a 2015.....	106
Gráfico 9- Percentagem de utilizadores das estâncias termais do Centro de Portugal.....	108

INTRODUÇÃO:

Ao longo dos anos é notória a preocupação, cada vez mais enraizada nos pensamentos do ser humano, em relação ao seu bem-estar físico, mental e espiritual. A verdade é que, já desde a era Romana que o Homem dava atenção ao seu bem-estar, nomeadamente através do uso das águas termais. Contudo, só com o século passado é que atingimos uma nova era no concerne ao nosso bem-estar. Com as alterações feitas ao regime de trabalho que, no século XX, veio definir os tempos de trabalho e os tempos livres, é notório desde então o esforço cada vez maior para utilizar na sua plenitude os tempos livres aos quais temos direito.

Aliada aos tempos livres, mesmo para a prática de *wellness*, a água termal tem agora uma nova dimensão utilitária, com muitos benefícios quer para a saúde, quer para o bem-estar individual. Os efeitos das águas termais e a sua utilização têm uma herança histórica significativa. Os Romanos conheciam-na bem, tendo construído diversas infraestruturas dedicadas aos banhos e uso da água termal. Nesta altura, a principal utilização destas águas era fundamentalmente curativa, embora se aproveitassem os momentos do banho termal para relaxar e socializar, dando assim a ideia de que o bem-estar já era apreciado nessa época.

Contudo, nos dias que correm, apesar dos desafios e obstáculos para que o uso da água termal chegasse até nós, o uso da água termal é cada vez mais procurado, dando-lhe duas práticas distintas: o uso da água termal enquanto factor curativo de doenças e o *Wellness*, que concorre para que o nível de bem-estar físico, mental e espiritual seja alcançado, aliando a esse fator a constante manutenção do corpo e a prevenção de algumas doenças.

Com o objetivo de analisar e descobrir o percurso histórico da água termal, bem como os seus usos atuais no que toca ao termalismo clássico e ao *Wellness*, dividimos este estudo em duas partes: uma primeira parte de problematização teórica e uma segunda parte sobre a exposição do estudo de caso: a oferta e a procura termal em Portugal.

Dedicamos a primeira parte à revisão bibliográfica, onde iremos abordar os desenvolvimentos históricos da utilização da água termal a nível global desde o seu início até ao século XXI, num primeiro capítulo; expor os principais conceitos a trabalhar neste estudo- termalismo, Turismo de Saúde e Bem-Estar, *Wellness* e Turismo de Lazer, num segundo capítulo; o terceiro capítulo será dedicado ao estudo do corpo e de que forma este é usado como forma de linguagem, de poder e na própria identidade do indivíduo; e, por fim, um quarto capítulo dedicado ao uso histórico das águas termais em Portugal, e o seu contributo, hoje, para o termalismo e para o Bem-estar.

A segunda parte deste estudo é mais prática, na qual iremos passar dos conceitos teóricos à sua abordagem e aplicação prática em estâncias termais portuguesas. Começaremos por um capítulo metodológico onde explicaremos a escolha deste estudo, bem como os principais objetivos da pesquisa e as dificuldades encontradas. Os dois capítulos seguintes serão dedicados à procura e à oferta termal (respetivamente), quer a nível da vertente clássica, quer a nível da vertente *wellness*. Um oitavo capítulo irá dar uma análise e exposição das duas estâncias termais em estudo- termas de São Pedro do Sul e Termas de Luso, bem como os resultados da aplicação das entrevistas a cada uma das estâncias.

Face ao exposto, o nosso principal objetivo é analisar e expor a atualidade das práticas termais e de *wellness*, contando com os principais programas e tratamentos disponíveis e escolhidos, bem como o perfil do cliente. ¹

¹ As figuras ilustradas na capa desta dissertação representam as termas de São Pedro do Sul e de Luso, sendo as do lado esquerdo representativas das instalações das termas de Luso e as do lado direito representativas das instalações das termas de São Pedro do Sul.

Capítulo I- A importância da água

I.1- Os primeiros usos da água

Os primeiros usos da água remontam à presença do Homem na terra. Os mais variados povos foram aprendendo a lidar com a água, nomeadamente os seus usos práticos, como guardar, preservar, reutilizar e distribuir. Muito cedo aprenderam a distribuir a água por uma “rede” eficiente que permitia que esta servisse para consumo próprio, (e não só), e que chegasse aos mais diferentes locais com um esforço mínimo de transporte. Por volta do ano 5.000 A.E.C², a água era utilizada como fonte de rega, mas também como fonte para consumo próprio, reutilizando as águas que passavam em terrenos pantanosos, bem como nos rios das proximidades. Contudo, os seus usos não seriam só para as utilidades próprias do dia-a-dia. A água estava relacionada com o culto às divindades.

“Já por volta do ano 3.000 A.E.C, havia eficazes construções de redes de esgotos, bem como sistemas de drenagem, cisternas, reservatórios e aquedutos.” (Piterman & Greco, 2005 in Havens, K. et al. 2015) Contudo, o uso da água começou a ser uma fonte de preocupações, acabando por se deteriorar, pois estes povos acreditavam que a água podia ser fonte de propagação de doenças tais como a sífilis. Por outro lado, perceberam que a água tanto podia ser própria para consumo como imprópria, e que o seu consumo enquanto água imprópria poderia causar doenças. Com isto, os povos aprimoraram técnicas e perceberam os meios de a preservar em condições de potabilidade. Começaram a utilizar processos tanto químicos como físicos, como o aquecimento da água para eliminar as toxinas e tornar a água própria para consumo humano. Por volta dos anos 2000 AEC, os Egípcios deixaram escrito, em sânscrito, informações sobre os cuidados a ter com a água e com os mais diversos conselhos sobre como a preservar e como a manter potável. (Havens, K. et al. 2015)

Ainda na antiguidade, os gregos mostraram ser um povo preocupado com a organização da comunidade no que toca à regulamentação dos usos da água. Perceberam que a forma mais rentável de usar a água seria pela criação de um determinado conjunto de regras, que não só regulasse o seu uso na cidade, como também no campo. Foi aqui que se foi percebendo a importância da água e qual a sua relevância na vida das pessoas, até que

² Antes da Era Comum

Platão (427 a.C. – 327 a.C.) regulou de tal forma a sua utilização que foi ao ponto de criar penalizações para quem a usasse de forma imprópria.

Antes da ocupação romana e durante a sua influência, o povo grego deixou marcas bem presentes nas estruturas públicas por si criadas tendo em conta os usos da água. A água adquire cada vez mais importância e começa a ser usada para efeitos de higiene, sendo esta uma vertente da relação do ser humano com a sociedade e deste consigo mesmo. Foram criados os primeiros balneários públicos, para que, além do seu objetivo primário, fomentassem a relação do ser humano com o seu corpo nos seus tempos livres. Apesar de tudo isto, como veremos mais à frente, os banhos públicos irão sofrer um declínio com a vinda da Idade Média e dos surtos de peste.

Durante a Idade Média, os usos da água continuaram, embora com algumas alterações significativas no que toca à sua utilização para fins de higienização. Estas mudanças não significaram propriamente uma rejeição total dos hábitos, mas antes o medo de contrair algumas doenças contagiosas, tendo em conta que os banhos eram públicos e que era frequente a reutilização da água (a utilização da mesma água para várias pessoas). Por outro lado, a igreja defendia a rejeição da higienização, principalmente dos balneários que haviam sido construídos até então, por acreditar que este género de banhos punha em causa a integridade moral dos seus utilizadores, além de considerarem estas termas como locais de prostituição. Contudo, estes retrocessos não foram notados em todos os lugares da mesma forma. Ao mesmo tempo, o banho continuava a ser utilizado nas cidades e nos castelos; o mesmo acontece nos Mosteiros, embora aqui o banho fosse reservado para os doentes (Custódio, 2011). Com o passar do tempo, a posição da igreja em relação aos banhos mudou, as águas foram consideradas sagradas, como se atesta pelo aumento significativo de testemunhos relativos aos poderes curativos/ “milagrosos” das águas termais.

A partir do século XIII foram-se somando evidências de que os banhos continuavam a existir um pouco por toda a Europa, (com destaque para França, que continuava a realizar os banhos públicos numa época onde a epidemia de peste se tornava cada vez mais forte), e para Itália. Mesmo neste período de peste(s), em que o medo de ser afetado por uma doença é constante, o homem começava agora a depilar-se (prática já presente no Egito), e a usar tinta nos cabelos, tarefas que recorrem ao uso da água.

Nesta época, cada indivíduo torna-se mais individualista. Ou seja, em vez dos banhos públicos e coletivos, as pessoas iam-se banhando em casa, quer sozinhas, quer em grupo, na

água do banho ou em vapores. Para além disto, os bebés tomavam banho até três vezes por dia para os limpar da sujidade, visto que são pequenos seres que não se conseguem limpar sozinhos.

Apesar do recuo do uso da água, não o podemos confundir com o recuo à higiene. Alternativas foram surgindo, nomeadamente um aumento da importância dada à roupa, para além de que começam a ser usados métodos que tentassem “esconder” o odor, nomeadamente os perfumes e o vinagre. Este último, além de estar ligado com o facto de esconder o odor e manter a aparência exterior intacta, está também relacionado com o facto de se acreditar que tinha um fator purificador e eliminador da peste (Vigarello, 1995).

No entanto, a partir do final do século XIII, o fator social dos banhos foi voltando, não através dos banhos públicos mas através das alternativas e ao uso recorrente do banho para passar tempo. Mesmo nas habitações, foram criadas barreiras para separar a parte feminina da ala masculina, para que ambos os sexos não se pudessem misturar e tomar banho no mesmo local. Este género de barreira tinha abertura para que os indivíduos se pudessem comunicar. Esta era a forma usada para “passar os tempos livres”, conversando e bebendo (Haven, K. et al 2015).

Para além disto, os banhos de vapor usados na época eram bastante semelhantes aos SPA's (*Salut per aqua*) dos dias de hoje. Estes eram compostos de grandes luxos onde, por exemplo, cavaleiros e os seus serviçais tinham direito a massagens, pedras aquecidas, e técnicas de repouso e relaxamento (Haven, K. et al 2015).

Segundo Custódio (2009) citado em Custódio (2011), “os banhos com vapores eram ocasiões especiais só ao dispor dos mais ricos, sendo que, por vezes, estes doavam um dos seus banhos aos mais pobres ou aos doentes psiquiátricos”. Estes banhos duraram até ao século XV, altura em que se extinguiram por se terem tornado um ponto de prostituição.

Após este período, começa a altura em que a água quente, com essências e sabonetes, era usada para a lavagem das roupas. Contudo, as lavagens do corpo voltam a ser consideradas normais e deixam de ser tidas como moralmente inadmissíveis. Foi então, no final da Idade Média, que os banhos começaram a ser cada vez mais frequentes e prediletos/usufruídos após longos períodos de trabalho. Surgem paulatinamente os banhos com características curativas, em que eram usadas ervas com capacidades medicinais. Esses banhos eram quentes e a população acreditava que tinham o poder de cura. A era da retoma dos cuidados de higiene: “mente sã, corpo sã”.

Entre o século XV e o século XVIII, o homem concentrou as suas forças em acreditar que tinha a capacidade de “domar” o seu destino, conforme a sua própria conveniência. Isto significa também a capacidade de controlar a sua saúde.

No final do século XIX, estudiosos foram investigando e enumerando os micróbios da água do banho. Estes identificavam fontes de contagem, embora sem nunca enumerar as formas de transmissão. Consideravam que a água eliminava o micróbio passando assim a ser vista como um elixir, tendo em conta que os antídotos tendiam a não funcionar. A água, neste período combatia os maus cheiros. Apesar de ainda não adquirir um carácter totalmente higienista, transforma-se num elemento capaz de combater as pestes. É aqui que os banhos públicos voltam a ser bastante frequentes e requisitados, uma vez que, além das características funcionais que acabamos de descrever, possuía, também, os necessários desígnios sociais dos quais a água estava revestida.

“A representação da água nem sempre teve as referências que hoje conhecemos. Talvez exija um itinerário particular, de longo prazo, antes de atingir a “transparência” da higiene contemporânea.” (Vigarello, 1985: 29)

“O século XX foi caracterizado por um uso, ou melhor seria, por um abuso dos diferentes recursos hídricos do Planeta. Um dos usos da água que mais se desenvolveu no século XX foi o uso da energia potencial da água para a produção da hidroeletricidade. Inicialmente, essa forma de produção de energia elétrica causou uma grande euforia desenvolvimentista pois era uma forma de produção de energia considerada “limpa” e “sustentável”. Essa argumentação se sustentava na comparação entre a hidroeletricidade e outras formas mais poluentes de produção de energia elétrica, tais como as centrais termelétricas movidas a carvão ou a óleo combustível. No entanto, com o avanço das pesquisas em Limnologia e Ecologia aplicada, a humanidade foi percebendo a gravidade dos impactos ambientais (“pegada ecológica”) associados aos barramentos necessários para a produção da hidroeletricidade.” (Havens, K. et al 2015:21)

Do século XIX ao século XX, a água continua com os seus principais propósitos, quer através da limpeza das coisas materiais, quer através da sua ingestão, quer através do que iremos analisar mais à frente: o banho com benefícios para a saúde. Começa a haver, considerando os avanços médicos, uma regulamentação dos banhos termais, criando uma prática capaz de gerar turismo. Aqui o uso da água alia-se mais uma vez ao corpo e à fruição dos tempos livres, para que o indivíduo se possa cultivar quer física, quer mentalmente. A água é aqui vista como um aliado à sobrevivência humana.

No século XXI, apesar dos bons usos da água quer a nível pessoal, quer a nível medicinal, a verdade é que o ser humano ao longo de vários séculos e milénios, fez várias outras coisas que prejudicaram os recursos hídricos que tinha e que ainda vamos tendo à

disposição das atuais gerações. Um dos principais fatores destrutivos é a industrialização que, através da libertação de resíduos tóxicos para as águas, as têm poluído de tal forma que tem vindo a prejudicar e a ameaçar o futuro do planeta. Resta-nos, por enquanto, tentar preservar o que temos à disposição e recuperar o que foi perdido, de forma a assegurar condições dignas de sobrevivência às gerações futuras.

1.2- A água com usos clínicos.

Atualmente, estamos na fase em que as estâncias termiais “lutam” para atingir um nível de qualificação e querem ser observadas como locais de excelência pelos consumidores, no que toca a espaços de saúde e bem-estar. Em 2004, com a definição de estratégias claras, pelo decreto-lei 142/2004³, estas atividades passam a ser claramente reconhecidas e legitimadas pelo Estado, o que fez com que surgissem novos públicos-alvo, com diferentes motivações que vão para além da cura. Assim, o novo auge às estâncias termiais fez com que houvesse, também, um impacto significativo no sector do turismo.

Contudo, a relação corpo e água ainda se encontra frágil, estando ainda em maturação novos conceitos de lazer que estão a ser incorporados em espaços hoteleiros, onde o principal objetivo é a promoção do bem-estar. Apesar da constante mudança, estas práticas aparecem ligadas às novas tecnologias, à tradição e à inovação, o que fez com que o PENT (2013-2015) evidenciasse o potencial desta área, destacando o Turismo de Saúde como um dos 10 produtos estratégicos para Portugal.

Em pleno século XXI, a procura por estâncias termiais continua elevada, estando esta procura apoiada em todos os objetivos dos aquistas. Neste século, a procura não encontra apoio na vertente de higienização, já há muitos anos associada à procura termal, mas sim no âmbito da prevenção/cura e da constante procura do seu bem-estar físico e mental. Tal como vimos anteriormente e como continuaremos a observar à frente, a busca das águas termiais como fatores proporcionadores de relaxamento e como espaço de lazer é cada vez maior. Se o individuo se sente bem consigo mesmo, se sente relaxado, este é um forte ponto a seu favor para se manter saudável, uma vez que a dimensão emocional e espiritual surge cada vez mais valorizada no contexto da saúde mental.

³ Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de Junho, *Diário da República*, Série A, N.º 136, pp. 3632- 40.

No entanto, nem tudo são fatores positivos. Tendo em conta a sociedade cada vez mais industrializada, com uma crescente aceleração do tempo e contração do espaço, a verdade é que cada um de nós está constantemente exposto a nível de pressão laboral e social, de algum modo vertida nos *media*, como nunca antes foi observada. Nas sociedades contemporâneas, os *media* passam a ideia de corpos e de beleza ideais e de um conceito “ideal” de saúde, que acaba por influenciar a forma como cada ser se vê a si mesmo e a forma como cada um de nós vê o outro. A “responsabilidade” é grande e estamos em constante provação por parte da sociedade. Esforçamo-nos para sermos aceites e, para um conjunto crescente de sujeitos, o nosso corpo pode representar cada vez mais a nossa personalidade, justapondo rótulos sobre níveis de atividade e características de personalidade ao ser humano ou ao grupo em função da morfologia corporal. Perante esta pressão cultural, ainda que, em algumas dimensões, não seja cientificamente fundamentada, o indivíduo acaba por recorrer às mais diversas práticas para se manter aceite na sociedade, melhorar a sua imagem e se sentir bem consigo mesmo, aceitando um processo de normalização social, disponibilizando-se para cumprir um conjunto de normas, sejam estéticas ou comportamentais. Neste contexto, as termas e as práticas que proporcionam, também através da sua “nova” dimensão de SPA, adquirem um papel importante, pois sabemos que algumas destas águas têm características que ajudam no processo de emagrecimento, ajudam o rejuvenescimento e melhoram a aparência dos sujeitos.

Os aquistas deste século encontram no fator “cura” das estâncias termiais, um pretexto para usufruir destes locais como sendo espaços de lazer. Auxiliam nas múltiplas dimensões que hoje estão associadas ao conceito holístico de saúde e da gestão de doenças crónicas, sem prejuízo da dimensão estética. A procura apresenta-se cada vez mais diversificada e a oferta termal tem-se sofisticado para acompanhar o ritmo e a exigência da procura, pois a sua sobrevivência depende disso mesmo. Neste processo de quase reinvenção funcional, em alguns pontos estamos de regresso aos clássicos. O desafio *Mens sana in corpore sano*, está para além da dimensão física da ausência de doença, atualizando o conceito de saúde, cada vez mais sistémico:

“No passado (1960), a saúde era a perfeição morfológica, acompanhada da harmonia funcional, da integridade dos órgãos e aparelhos, do bom desempenho das funções vitais; era o vigor físico e o equilíbrio mental, apenas considerados em termos do indivíduo e ao nível da pessoa humana. Hoje, passou a ser considerada sob outro plano ou dimensão; saiu do indivíduo para ser vista, também, em relação do indivíduo com o trabalho e com a comunidade. No que diz respeito ao indivíduo, quanto ao seu bem-estar físico, deve-se referir que não há saúde de órgãos porque a

saúde é total, é o todo. (...) O lado psíquico da saúde cresceu de importância na época agitada em que vive o mundo. Inquietudes, pressa, ansiedade, incertezas, indagações perante os fatos da vida, particularmente da vida econômica, trepidação, desgaste constante de energias mentais, etc., levam o indivíduo ao cansaço e a sofrimentos psicossomáticos. (...).

A necessidade de higiene mental é universal; é para todos. Para os efeitos da vida econômica e as reclamações da vida social, a noção de saúde mental é a de respostas psíquicas ajustadas, de boa adaptação, de “relações humanas” satisfatórias na família, no trabalho e na comunidade. Saúde representa, por isto, um bem-estar social” (Centro Especialista de Terapêuticas Integrativas, 2016).

1.2.1- Das práticas termais ao SPA

Ainda hoje se mantem a procura fidelizada do termalismo clássico, habitualmente associado a utilizadores seniores, mas muitos espaços termais passaram a oferecer de modo cada vez mais completo produtos e serviços orientados para a dimensão bem-estar, onde a estética, o relaxamento e a recuperação da boa forma física são os pontos-chave da oferta construída tendo como base o uso da água.

Na verdade, as águas termais no mundo ocidental tinham mais do que a função de tratamento de doenças e de higienização. Já desde então os banhos termais tinham como outra fonte de motivação a manutenção do corpo, associado à beleza estética e às massagens, bem como proporcionar relaxamento e o bem-estar físico e psicológico.

Contudo, apesar de ser uma prática já do mundo ocidental, o conceito de *Wellness* é relativamente recente e vai-se adaptando conforme as “novas necessidades” e expectativas pessoais de cada ser humano. Cada vez mais vemos que o indivíduo tem mais preocupações, sobretudo a nível profissional, com consequências ao nível psicológico. Tendo em conta todos os avanços na instauração dos tempos livres e de repouso para o trabalhador, conquista relativamente recente e não universal, bem como a definição do seu tempo de trabalho, a verdade é cada vez mais vemos profissionais capazes de abdicar de horas do seu tempo de repouso para se dedicarem ainda mais ao trabalho. Este fenómeno pode ser causado quer pela ambição profissional quer pela maior necessidade económica. É, no nosso entender, um retrocesso em parte da mentalidade do indivíduo, que apesar de, na maioria das circunstâncias, não abdicar do seu descanso semanal, está disposto a dedicar mais horas diárias ao seu trabalho.

“Os Homens perdem a saúde para juntar dinheiro, depois perdem o dinheiro para recuperar a saúde. E por pensarem ansiosamente no futuro esquecem-se do presente de

forma que acabam por não viver nem no presente nem no futuro. E vivem como se nunca fossem morrer... e morrem como se nunca tivessem vivido” (Dalai Lama).

Albuquerque (2005) citado por Médicos de Portugal (<https://www.medicosdeportugal.pt/conceito-de-bem-estar-wellness/>), Wellness “é um conceito de prática que engloba todos os aspectos do indivíduo, envolve a manutenção de uma boa nutrição, exercício, boas relações pessoais, familiares e sociais, e o controlo do stress. Este pode ser considerado um tipo de medicina preventiva associada ao estilo de vida de cada um, podendo assim contemplar programas ou benefícios que são introduzidos para encorajar a aptidão física, a prevenção e a detecção precoce de doenças para ajudar a reduzir a utilização e os custos de futuros cuidados de saúde”.

São as novas condições sociais e profissionais nas quais o indivíduo se insere que o fazem querer adaptar as modelos por estas estabelecidas. No entanto, é uma escolha pessoal e informada que vai sendo gerida tendo em conta as possibilidades financeiras, a disponibilidade e a vontade que o indivíduo tem (ou não) para fazer mudanças na sua vida. As mudanças serão a nível físico, através da alimentação, prática de exercício físico, frequência em *health clubs*, bem como a nível psicológico e mental, tais como sessões de relaxamento e a utilização das águas termais para atingir o bem-estar psicológico e, como possível complemento, a frequência destes locais fora dos grandes aglomerados populacionais e onde o aquista terá mais contacto com a natureza.

Com o exposto, as diferenças evolutivas da utilização dos espaços termais desde o mundo ocidental até à sociedade moderna em que nos inserimos, são de facto perceptíveis. Se no mundo mais antigo a vertente curativa e de higiene era a predominante, nas sociedades modernas adota-se uma vertente preventiva e de relaxamento, que vêm fazer face aos problemas diários de ansiedade, *stress*, bem como toda a pressão quer a nível profissional, quer a nível pessoal a que estas sociedades estão sujeitas (Cunha, 2004).

Através de objetivos curativos e de reabilitação, conjuntamente com a supervisão médica, criaram-se novos programas e aumentou-se a oferta de novos produtos, provocando um acréscimo na satisfação do cliente, almejando que este se torne fidelizado. Este perfil de cliente, por norma de uma classe social mais alta, dá cada vez mais importância quer à qualidade da água (quanto às suas capacidades de cura e prevenção) quer à qualidade dos serviços oferecidos, quer ao profissionalismo, rigor técnico, sofisticação e personalização dos serviços oferecidos. O renome é também um fator importante

Práticas Termas e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

apresentado através das constantes inovações e dos constantes certificados de qualidade, ou até mesmo através da sua inovação ao terem aos dispor produtos complementares como a música, o teatro etc..

“As estadas termas devem proporcionar repouso, relaxamento, dietas e emagrecimento, atividades desportivas e controlo de dependências e vícios, como o álcool e o tabaco, quando não também rejuvenescimento e embelezamento, asseguram igualmente a rotura com os quotidianos, a quebra de rotinas, o lazer, como no turismo” (Medeiros & Cavaco, 2008:32).

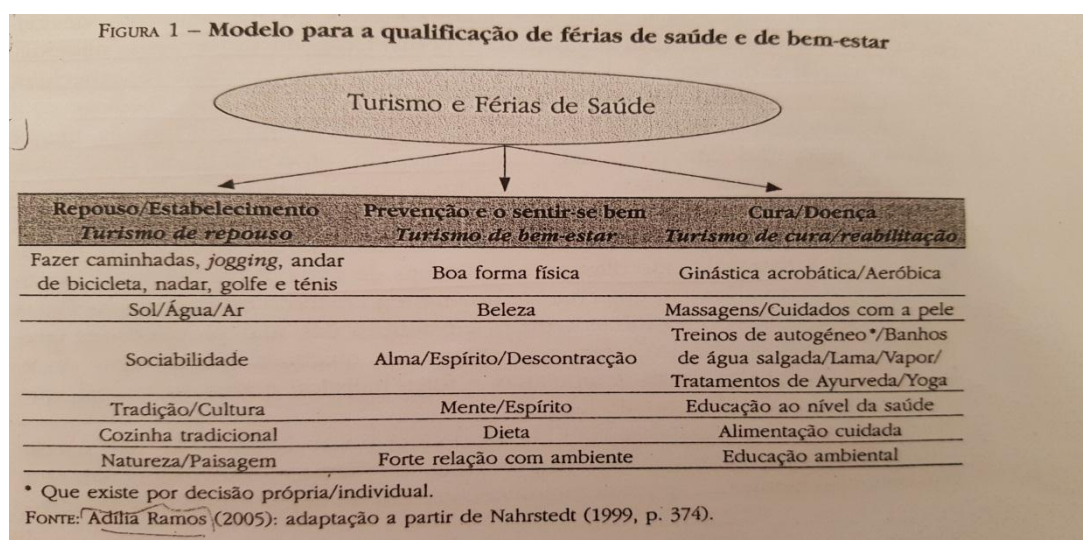


Figura 1: “Modelo para a qualificação de férias de saúde e de bem-estar”. Fonte: Cavaco e Medeiros, 2008:39

Por outro lado, a tradição termal com vertente preventiva e de Wellness, quer a vertente curativa, não se encontra só em Portugal, bem pelo contrário. Tem sido notório o crescimento de fluxos de viajantes, sobretudo a nível europeu, cuja sua motivação principal de viagem é a busca de tratamentos termas ou então o bem-estar. O turismo de saúde e bem-estar tem-se mostrado uma das principais estratégias em franco desenvolvimento a nível europeu, quer através da criação de novos programas com aspeto diferenciador, quer através da atratividade de alguns preços praticados e da melhor capacidade de rapidez e de eficiência na resposta. Contudo, o turista de saúde e bem-estar tem sentido as fortes restrições que se fazem sentir na comparticipação dos tratamentos termas. Apesar de algumas das estratégias adotadas por países europeus, tais como a Suíça, Itália, Alemanha, Espanha, entre outros, no sentido de incluir os tratamentos termas na medicina tradicional, a verdade é que as viagens com a finalidade de saúde e bem-estar mostram-se dependentes

das participações nos tratamentos dos países emissores, o que no caso de Portugal, são muito baixas (Cavaco e Medeiros, 2008).

Os mesmos autores salientam, também três tendências gerais do turismo que causarão impacto no turismo de saúde:

- Férias fragmentadas, o que faz com que, dependendo da capacidade económica da família, haja múltiplas férias-múltiplas partidas;
- Férias diferentes, que contam com a originalidade da oferta e com o carácter lúdico das mesmas;
- “O luxo identitário do consumo turístico da identidade local, dos consumos éticos e da sustentabilidade ambiental e cultural.”

Tendo em conta o turismo de saúde e bem-estar, o mesmo autor faz referência aos novos valores: a consciência de que a vida é incerta; consciência de que a aparência tem cada vez mais importância, quer através do aspeto estético, beleza e a imagem exterior, quer através da nossa integração social; dos novos estilos de vida que visam o equilíbrio psicológico e o nosso bom estado de espírito (aqui vemos a importância das atividades *Wellness*); ou então a utilização de novas técnicas para retardar o envelhecimento e manter as mesmas capacidades físicas de que um jovem.

«Trata-se de objetivos e valores não apenas femininos, já que marcam também uma nova atitude individualista e narcisística dos homens urbanos e sobretudo das grande metrópoles face ao esteticismo, à aparência, à moda, às marcas, aos estilos e aos prazeres da vida, aos jogos de sedução para adultos e adultos jovens, enquanto os seniores estão mais preocupados com a qualidade de vida física e mental: sempre na certeza de que uma imagem mais cuidada e mais jovem é fonte de bem-estar, de equilíbrio mental e psíquico, e facilitadora de integração e de sucessos em termos profissionais, sociais e pessoais» (Medeiros & Cavaco, 2008:34).

Todos estes comportamentos diferem de família para família e de acordo com o seu estatuto social, educação e rendimentos e de género para género. Foi surgindo uma nova relação do ser humano com o seu corpo e com a forma como este o trata. Ou seja, o indivíduo apercebe-se que o seu corpo vai reagindo conforme os comportamentos que adota, e começa então a adotar um estilo de vida mais saudável. Novas práticas ajudam a que o ser humano possa ser mais benéfico: mais exercício, uma alimentação mais cuidada e opção por cuidados não só físicos, mas também mentais que proporcionem bem-estar. Além

destes a tentativa de ser aceite no meio em que se insere, tendo em conta os padrões de beleza impostos pela sociedade, é também um importante impulsor pela tentativa de manter um estilo de vida mais cuidado. É como se surgisse um novo individuo, sem rugas, sem excesso de peso, belo, cuidado fisicamente, e roupas também cuidadas e na moda, capaz de ser completamente aceite pela sociedade sem ser julgado.

Este é um cliente que em espaço termal beneficia de cuidados *wellness*, melhorando não só a sua dimensão estética, mas também os seus índices físicos, e até de saúde mental. Para além disto, é fundamental que as estâncias termiais tenham ao dispor deste cliente produtos complementares aptos para atrair mais utentes, mas também capaz de o incentivar a usufruir de todos os produtos contribuindo, assim, para a economia local.

Capítulo 2- Conceitos Introdutórios Fundamentais

2.1- Turismo de Saúde e Bem-estar

Antes de analisarmos o conceito de turismo de saúde e bem-estar, importa referir que, para que seja considerado turismo, tem que ocorrer uma deslocação do indivíduo para fora da sua área de residência habitual, a qual tem que envolver a pernoita nesse mesmo local num período mínimo de uma noite. Para tal, o turista dispõe de vários tipos de alojamento local, quer coletivo, quer privado, e este não poderá ter motivações laborais naquele local. Assim sendo, o local à escolha tem que se encontrar fora da área de residência e fora da área do seu emprego. Contudo, existem diferentes tipos de motivações para o turismo e são estas as que interessam para definir o tipo de turismo em questão, sendo aqui o interesse o turismo de saúde e bem-estar.

Importa também salientar que o conceito de turismo de saúde e bem-estar é relativamente recente e que, para tal, iremos começar por abordar o conceito de turismo de saúde em separado. Assim sendo, para que haja turismo de saúde, as deslocações turísticas têm que ser motivadas pelos recursos a curas e a tratamentos de saúde. Ou seja, a vertente é puramente médica e não lúdica, não havendo motivações à procura dos novos espaços a conhecer nem de descanso (Medeiros & Cavaco 2008).

Medeiros continua a sua abordagem, por dizer que, para ser considerado turismo de saúde, os objetivos têm de se centrar na “cura, nos tratamentos de reabilitação e nos tratamentos de prevenção e de promoção da saúde.”

Em 1981, a OMT defendeu que o turismo de saúde era o que utilizava os mais variados recursos disponíveis como métodos para elevar o seu nível de saúde, dando um foco importante no fator preventivo de determinadas doenças. Assim sendo, a OMT lança um alerta sobre os consumos da sociedade moderna, no que concerne, por exemplo, a alimentação.

Apesar da motivação ligada à saúde ter raízes nos tempos mais antigos, a verdade é que só nos inícios dos anos 80 é que este conceito mais amplo de saúde e bem-estar começa a ser explorado. É a partir daqui que o turismo de saúde começa a englobar todas as atividades que estejam disponíveis, quer na unidade de alojamento, quer na área envolvente, sendo que estas poderão ser tanto de cariz termal, como de lazer.

É então introduzido um sentido mais amplo ao conceito de turismo, sendo que este novo conceito de turismo de saúde e bem-estar abrange agora todas as práticas de lazer e de saúde que, para além dos tratamentos e das curas, abrange também vertentes de lazer, que deem ênfase ao bem-estar físico e mental. Para isto, o corpo é o principal foco. Para tal, os tratamentos de lazer terão foco em programas de emagrecimento, de repouso, descanso, descontração, e a busca pelo desconhecido. Estes programas induzirão a sensação de bem-estar completo. A cultura e a busca contínua pela libertação do stress e pela perfeição a nível da beleza são parte das motivações modernas para a realização deste tipo de turismo.

Importa, de igual modo, referir que é importante este novo foco no corpo. Como vimos anteriormente, se o indivíduo se sentir bem consigo mesmo, não apenas a nível da sua saúde física, mas a nível da sua saúde mental, estes são fortes contributos para que comece a olhar para o seu corpo como fonte de saúde e que pode ser conduzido segundo a sua vontade. Quer com isto dizer que existem doenças que podem ser facilmente evitadas e controladas através do simples cuidado com a alimentação e com a prática regular de atividade física.

De igual modo, para Medeiros & Cavaco (2008), para ser considerado turismo de saúde e bem-estar tem que existir comutativamente três vertentes: “recurso a terapias minero-naturais e água do mar, nos seus locais originais, sem transportes nem recomposições, com os seus ambientes naturais e as suas condições climáticas, rurais, de montanha ou marítimas; acompanhamento médico; e combinação de férias, mudança de ambiente repouso, encontro, atividades de lazer, ou seja, todas as atividades desenvolvidas pelos aquistas nos espaços termiais, sejam de lazer sejam de terapia balnear.”

Os autores relatam, também, que no conceito de turismo de saúde encontram-se quatro conceitos associados, que são sua parte integrante. Estes conceitos são importantes para perceber na plenitude o conceito de turismo de saúde e alguns deles serão explicados pormenorizadamente mais à frente no redigir deste texto. O primeiro é o conceito de termalismo, conceito que caiu em desuso e que depois voltou ao seu esplendor, onde se denota um melhor aproveitamento dos recursos naturais disponíveis. O segundo conceito é de talassoterapia, que se mostra semelhante ao conceito de termalismo no sentido do seu uso de águas, embora que na talassoterapia se explorem as propriedades das águas marítimas, das lamas, algas e areias. O terceiro conceito englobado no turismo de saúde é o conceito de climatismo, que se foca nas propriedades do clima como vertente curativa e da

qualidade do ar ambiente. Por último, o turismo médico, onde há a viagem para um local distante para se recorrer à prestação de tratamentos e de cuidados de saúde.

Em 1986 foi dado um grande passo para o reconhecimento do termalismo como vertente do turismo de saúde, o que não ocorria até ao momento. É neste ano que a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece os benefícios dos usos das águas termais em algumas patologias. Esta validação dos usos das águas termais como componente importante para a saúde veio com o estatuto que foi conferido à Federação Internacional do Turismo pela OMS.

Por outro lado, a Organização Mundial do Turismo (OMT) distingue dois tipos: o turismo de saúde com recursos médicos, e turismo de saúde sem recursos médicos. O primeiro, refere-se às estâncias turísticas, termais e de talassoterapia que têm acompanhamento médico, sendo que estes começam a aceitar melhor estas novas formas alternativas de combater certas patologias. Quanto ao turismo de saúde sem recursos médicos, representa a atividade em estâncias que têm como objetivo melhorar a imagem do indivíduo e programas de prevenção que incluem o exercício físico, o lazer, o relaxamento, percursos pedonais ou de bicicleta, tudo isto sem vigilância médica.

Assim sendo, a OMT define a sua posição quanto ao turismo de saúde e bem-estar dizendo que “os programas de turismo de saúde devem basear-se em sólidos fundamentos médicos, serviços especializados de hospitalidade, com inserção nas políticas de saúde pública e nas de turismo, em resposta em consciência crescentes do exercício físico regular, dieta alimentar adequada, lazer, e do valor terapêutico das viagens/vida mais longa e mais saudável.”

Contudo, outros autores, como Fernanda Neves (2002), não fazem distinção entre o turismo de saúde com ou sem recursos médicos. Para esta autora, o turismo de saúde e de bem-estar pode definir-se como viagem superior a 24 horas, tendo de ter incluída a estadia num alojamento local, não podendo este ser o da morada pessoal ou profissional do indivíduo, tendo este como objetivo a procura por um tratamento ou cura, quer estas tenham a vertente médica associada, quer estes disponham de produtos e atividades que proporcionem o bem-estar físico e psíquico do indivíduo, quer estas atividades disponham ou não de acompanhamento médico.

2.1.1- Conceito de Termalismo

Como referido anteriormente, o conceito de termalismo está intimamente relacionado com o conceito de saúde e bem-estar. Considera-se prática de termalismo quando existe a utilização das águas termais- águas subterrâneas que emergem a uma temperatura superior a 20°C- na sua vertente original, ou seja sem que haja uma alteração da sua composição natural. (Cunha, 1997)

Para o mesmo autor (Cunha, 1997;162), o termalismo

“integra em essência as estâncias termais que se definem numa área geográfica onde existe uma emergência de água mineromedicinal reconhecida cientificamente do ponto de vista clínico e terapêutico, uma zona de proteção e os seguintes elementos estruturantes: um alvará de concessão pelo qual se reconhece a existência de fatores naturais benéficos para a saúde; balneário termal; equipamentos terapêuticos; indicações terapêuticas reconhecidas oficialmente; um corpo clínico e pessoal auxiliar; equipamento de alojamento; equipamento turístico complementar”.

Já Medeiros e Cavaco (2008:30), no seu livro sobre Turismo de Saúde e Bem-Estar, defende que

“A cura termal abrange, com efeito, um conjunto de técnicas hidroterápicas, hidrológicas e complementares em instalações adequadas mediante recurso a águas mineromedicinais, de aplicação periódica, repetida, indutora de permanência e sedentarização temporária. Obriga muitos destes curistas vindos de longe a converterem-se em turistas, mesmo se a motivação dominante das viagens e estadas é o cuidar da sua saúde: turistas de saúde”.

Por outro lado, os autores acima referidos explicam que a utilização das águas termais, além de ser realizada em locais apropriados para tal e diretamente na nascente da mesma, outra das suas utilizações é a sua ingestão, isto é feita de forma vigiada, isto é, feita com prescrição e em determinados períodos de tempo. Por outro lado, existem, também, outros complementos ao tratamento termal, entre eles a fisioterapia e a electroterapia, que podem ou não envolver águas termais.

Com esta afirmação, os autores defendem que o aquista é comparável com um turista, tendo em conta que se desloca da sua área de residência por largos períodos de tempo, muito superior a 24 horas e geralmente com uma duração média de 14 dias. Embora

a principal motivação deste turista sejam os cuidados de saúde através de tratamentos e de prevenção da sua saúde e bem-estar, este não permanece todo o dia nas instalações termiais, podendo, por isso, desfrutar e conhecer toda a área envolvente, usando os recursos disponíveis e participando em atividades do destino em questão. É isso que defende Adília Ramos (2005:11), quando afirma que “um turista de saúde pode associar-se aos inúmeros tratamentos de cura e de prevenção, inúmeras atividades, que se incluirão nos tempos livres destinados a completar toda o processo de reconstituição física e psíquica, não deixando para tal razão de se considerar um termalista, porque frequentador e utilizador dos estabelecimentos termiais, mas devendo igualmente ser considerado um turista porque consome cultura, gastronomia, atividade desportiva, entre outras.”

Contudo, prevalece a dupla vertente no que concerne às motivações com as quais os aquistas se deslocam às termas: os tratamentos e a prevenção das enfermidades, bem como a associação das termas a espaços de lazer.

Na primeira opção, esta motivação apresenta-se como um complemento á medicina alternativa, ou seja, não só por si só um tratamento médico, mas sim um complemento facultativo, que mais tarde acaba por ser completado através do recurso a fármacos e outras terapias. Quanto à deslocação às estâncias termiais por motivações de lazer, estes espaços são associados pelos aquistas como propícios a passarem as férias aliando-as às atividades de lazer, de cultura e desportivas. Apesar das motivações mais ligadas ao lazer por parte de alguns aquistas, estas apresentam-se sempre ligadas à saúde por estarem relacionadas com o fator preventivo de algumas doenças (diabetes, obesidade, etc.) para além da “manutenção” do corpo.

Verifica-se, assim, com maior frequência, um cliente cada vez mais exigente com a oferta de cada estância termal. Os aquistas procuram, agora, estâncias de grande renome e de grande reconhecimento na modalidade do termalismo, usando a prática termal como motivação secundária aos programas muito mais diversificados que cada estância coloca ao dispor do cliente. Aqui, as termas têm que ter o seu programa o mais atrativo possível e adaptado à procura, sendo que o cliente tem mais em consideração a atratividade que cada estância propõe.

“Respondem assim a clientelas sem problemas de saúde graves... experientes em termos de turismo e muito exigente: para elas, as estadas termiais devem proporcionar repouso, relaxamento, dietas e emagrecimento, atividades desportivas e controlo de

dependências e vícios, como o álcool e o tabaco, quando não também rejuvenescimento e embelezamento; asseguram igualmente a rotura com os quotidianos, a quebra de rotinas, o lazer, como no turismo” (Medeiros & Cavaco, 2008, p.32).

Após a definição do conceito termalismo, importa, também definir o conceito de talassoterapia, distinguindo-os.

Como já referimos anteriormente, a talassoterapia pode ser comparada ao termalismo na medida em que também utiliza os recursos naturais para tratamentos, mas neste caso, a sua utilização é feita a partir da água do mar. Como defende Licínio Cunha, ambos os produtos, termalismo e talassoterapia, embora divergentes entre si são ambos produtos de Saúde e bem-estar. Por outro lado, esta não é uma prática recente, sendo que já remonta à antiguidade. A forma mais recente e mais parecida ao que conhecemos hoje como talassoterapia advem dos séculos XII e perpetuou-se até ao Século XIX, com a criação de hospitais marítimos ou até mesmo os estabelecimentos que recorriam aos banhos marítimos (Medeiros & Cavaco, 2008).

Medeiros e Cavaco (2008) definem, de forma simples e sucinta, o conceito de talassoterapia. Para estes, “a talassoterapia combina em termos terapêuticos o clima marítimo e o ar do mar, por meio da aeroterapia ou da helioterapia, a água do mar em inalações e em balneoterapia, coadjuvados ou não pela aplicação de algas marinhas, areias marinhas, lamas marinhas, etc. ... prolonga o turismo de saúde à beira-mar do século XXI e assegura a diferenciação das ofertas de turismo litoral, baseados em sol, praia e mar: utilização da água do mar e de outros produtos marinhos, sempre acompanhada por médicos e técnicos especializados; e tratamentos repetidos ao longo do dia e em dias seguidos, no mínimo durante uma semana”.

Tal como no termalismo, a talassoterapia envolve técnicas tais como os duches, os banhos de imersão e os tratamentos em piscinas, sendo que estes se aplicam, também, na vertente da cura, prevenção da doença e manutenção da saúde e bem-estar. Assim, a talassoterapia apresenta-se também ligada a aspetos da manutenção do bem-estar psicológico, o sentir-se bem consigo próprio e com os outros, e a autoestima.

2.2- Turismo de Lazer

Segundo o dicionário de Português *Online*, Lazer define-se como toda e qualquer atividade que provoque prazer ao indivíduo e que poderá ser ou não praticada num momento de descanso ou folga de uma atividade profissional, por exemplo. Assim sendo, segundo o mesmo dicionário, podemos considerar também como lazer o momento de descanso. O momento/dia de folga, do trabalho, por exemplo, e que é inteiramente dedicado ao descanso e à “distração” da atividade profissional praticada.

Nos momentos de descanso, algumas atividades de relaxamento e de lazer farão parte das férias destes turistas. Estas atividades podem ser de âmbito cultural, desportivo, gastronómico, entre outros, desde que satisfaçam plenamente o participante e que o façam ter um bom momento de prazer/lazer.

Assim, o sociólogo francês Dumazedier (1915- 2002), citado por Ferreira (2013:32), define o Lazer como um “conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais”.

Contudo, importa referir que estes tempos de lazer podem ser “realizados” em qualquer altura do ano e do mês. Podemos, então, considerar que estes tempos de lazer podem ser realizados ao fim de semana, em qualquer dia da semana ou em qualquer altura do ano, desde que o indivíduo se dedique a isso, e nas férias devidamente programadas.

A partir da definição de lazer avançada pelo dicionário *Online*, podemos definir o turismo de lazer como uma deslocação para um outro local que não seja a da residência habitual ou do local do trabalho. Esta deslocação tem que implicar no mínimo uma dormida no local, e tem como objetivo o descanso pleno do indivíduo. Este geralmente desloca-se para se abstrair das atividades profissionais e assim conseguir descansar plenamente física e psicologicamente.

No entanto, o turista pode se deslocar e viver as suas férias sem que o lazer seja o seu principal objetivo. Com isto, queremos dizer que as motivações que levam o turista a viajar podem ser as mais diversas, negócios, médico, bem-estar, desportivos e entre outros. Porém, nas pausas destas atividades que consideramos como as atividades principais da viagem, o turista poderá aproveitar o seu tempo livre para se dedicar ao descanso,

relaxamento e conhecimento de novos lugares, que será a sua atividade/motivação secundária.

Contudo, foi na imposição dos tempos livres que foi surgindo o conceito de lazer, não só pelo tempo que agora o indivíduo tinha para si, mas através das novas aquisições e a conquista/ descoberta de novos lugares de lazer.

Porém, como mostra Santos (2008), o conceito de lazer engloba muito mais do que os tempos livres, aquisições e descobertas. O lazer mostra ser um conceito muito pessoal na medida em que difere de pessoa para pessoa e conforme o contexto social em que esta está inserida. São quatro os contextos sociais/orientações sociais que influenciam na definição de lazer: “*as memórias, o marketing, os hábitos e os lugares*”.

As memórias por serem capazes de fazer com que os objetos pessoais (de rotina) adquiram funções sociais e não meramente utilitárias, na medida em que o lazer é a forma que o ser humano tem de “quebrar” essa rotina. (Connerton, 1993, citado por Santos 2008:146)

Quanto ao marketing, por ser uma das fontes mais influenciadoras do pensamento do ser humano. A “imposição” através de imagens (publicidade) de bens e serviços que supostamente serão essenciais para o nosso quotidiano e para o nosso bem-estar. Claro que a liberdade de escolha está presente e é assente na premissa de que “só compra quem quer”; contudo, esta premissa liga-nos à “elitização dos espaços e do lazer”, pois apesar de o número de “utilizadores” dos espaços de lazer ser enorme, as formas de o fazer, bem como os objetos e serviços a que eles se associam são uma forma de elitização a que a grande maioria não consegue aceder (Santos 2001, citado por Santos 2008).

Por outro lado, Bourdieu (1979) citado por Santos (2008:146-147), cria a ligação entre os hábitos e as práticas. Para Bourdieu, o “*habitus*” é o meio que o indivíduo tem para fazer determinada prática. Ou seja, o ambiente profissional, considerado aqui como “*habitus*”, é a forma que o indivíduo tem para poder depois gozar de tempo de lazer (prática). Só através do seu trabalho é que dispõe de formas de adquirir novos bens e serviços e capacidade de conhecer novos lugares. “É por isso que hoje as pessoas viajam cada vez mais, fazem férias em diferentes sítios, se tornam turistas pelo mundo, querendo tudo conhecer, participar presencialmente em manifestações socioculturais diversas, fazer parte dos lugares. Muitos dos lazeres contemporâneos são isso mesmo: a assimilação socioespacial de um portfólio de lugares de proximidades diversas” (Santos, 2008).

Para além dos lugares e da “apropriação” social do indivíduo a esses espaços, que lhes transmitem a sensação de bem-estar, o lazer do ser humano está dependente daquilo a que Lauwe (1983) chama de “instituições de controlo”. Estas instituições são representadas em dois níveis: a nível físico, asseguradas pelas instituições de segurança pública, como a polícia e os tribunais, a escola e as instituições de regulamentação familiar; e a nível emocional, pela constituição de família e pelo casamento. Assim, a família e o casamento mostram-se como estruturas fundamentais ao bem-estar do ser humano, asseguradas pelas instituições físicas capazes de as regular (Lauwe, 1983, citado por Santos, 2008:147).

Em suma, o lazer pode definir-se como todas motivações sociais, quer a própria envolvência social do indivíduo, assentes na organização familiar e as suas estruturas de apoio, bem como os meios que dispõe de adquirir novos bens e serviços que lhe permita conhecer novos lugares. É nesta dimensão mais consumista que assenta a análise financeira do indivíduo e a forma em que esta influencia o seu bem-estar.

3- Corpo e lazer ao longo dos tempos

Desde os inícios do presente século, que constantemente o corpo é sujeito a pressões, quer dos *media*, quer da população em geral, e este tem sido o foco principal do indivíduo. Surge, então, a necessidade de gerir o corpo de acordo que nos é apresentado nas demais formas de comunicação social, entre outros. Há um novo rigor em que o indivíduo se mantenha saudável fisicamente, e que este cuide do seu corpo de forma ativa e sistemática. Por outro lado, surge a crença de que a medicina e os seus tratamentos começam a ser demasiado redutores tendo em conta todos os desenvolvimentos sociais, bem como os constantes e novos desafios aos quais o corpo e a saúde estão sujeitos.

A pressão sobre o corpo na sociedade contemporânea depende da cultura e envolvimento nas quais estão inseridas. O ideal de beleza associado ao corpo varia quando falamos na sociedade ocidental e, por exemplo, na África central. Os padrões estéticos definidos em África central cultuam, no corpo feminino, a beleza do “gordo”. A velha e conhecida premissa de que “gordura é formosura”, que até ao século XX se fazia sentir nas sociedades ocidentais, é facilmente aplicada nos dias de hoje a este contexto africano, onde existe a pressão de que a mulher fique mais gorda quanto possível, havendo mesmo práticas estéticas para esse fim, das raparigas estão sujeitas, na puberdade. (Riscado, 2009)

Por outro lado, na sociedade ocidental, sente-se uma grande contradição face ao descrito em África Central. Na nossa atual sociedade o culto ao corpo é representado pela busca da beleza e da inserção social de cada indivíduo nela. A pressão é maior sobre o género feminino, onde as mulheres devem buscar constantemente o corpo ideal, baseado na manutenção constante da juventude e da magreza enquanto sinónimo de beleza. Ou seja, o corpo velho e/ou gordo é visto nesta sociedade como algo feio e em decadência, tal como acontece com o corpo doente. É representativo de exclusão social e ser olhado com discriminação. Contudo, apesar de ser uma doença, a anorexia é vista na sociedade contemporânea como o ideal de corpo feminino a atingir. É o representativo da magreza, e por conseguinte, da beleza a atingir. (Riscado, 2009)

“Delas se esperam que sejam ‘femininas’...E a pretensa ‘feminilidade’ muitas vezes não é mais que uma forma de aquiescência em relação às expectativas masculinas, reais ou supostas, principalmente em termos de engrandecimento do ego. Em consequência a dependência em relação aos outros (e não só aos homens) tende a se tornar constitutiva de seu ser... Princípio de disposições

como o desejo de atrair a atenção e de agradar...” (Bourdieu, 1999, P. 82 citado por Riscado, 2009:56)

A pressão é grande e o individuo sente-se pressionado face à vulnerabilidade do quotidiano e pela pressão de ter de fazer algo por si e pelo outro, criando uma nova consciencialização de que a saúde está ao dispor de cada um para cada um cuide dela da melhor forma possível. Agora a saúde torna-se num conceito holístico, isto é, mais amplo, tendo em conta que a saúde começa a ser composta por uma filosofia de vida mais ativa, desenvolvendo, assim, o seu bem-estar.

“Wellness can be defined as the balance state of body, spirit and mind, including such holistic aspects as self-responsibility, physical fitness/beauty care, healthy nutrition, relaxation, mental activity and environmental sensitivity as fundamental elements. Wellness is also viewed as a way of life, which aims to create a healthy body, soul and mind through acquired knowledge and positive interventions. The principal elements of wellness are summarised in the following diagram.” (Misserli & Oyama, 2004:8 citado por Gustavo, 2010:259)

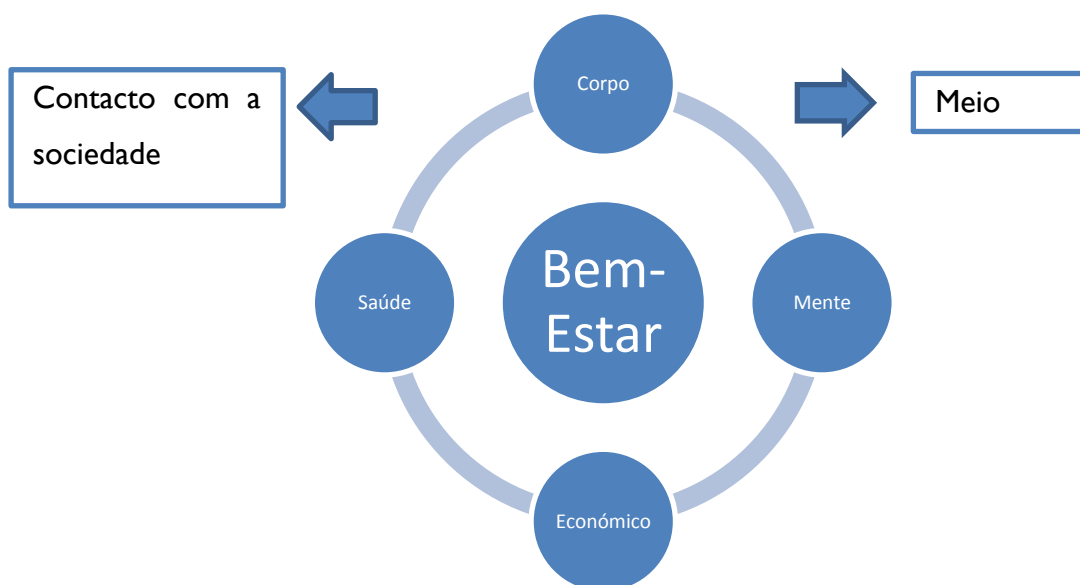


Gráfico I: Assunções inerentes ao bem-estar. Fonte: Elaboração própria.

Neste sentido, o conceito de Wellness poderá ser entendido como um novo equilíbrio físico, emocional e/ou espiritual na qual o individuo procura atingir uma vida tão longa quanto possível, sendo esta pautada pelo maior conforto e bem-estar possíveis. Para isto entendemos que há uma procura sistematizada pelo bem-estar onde o individuo tem a

percepção de que, se o seu corpo, bem como o seu estado psíquico, estiverem em conformidade com a norma social, consegue obter melhores resultados e que esta manutenção do corpo está ao alcance de todos.

O modelo criado mostra de que forma é o bem-estar pode ser relacionado/afetado por vários componentes da vida de cada indivíduo. As quatro componentes influenciadoras do bem-estar de cada um são: a saúde, a mente, o corpo e o bem-estar económico.

Por saúde, referimos toda a saúde física do indivíduo e todos os esforços que ele tem que fazer para se manter o mais saudável possível e prevenir qualquer tipo de maleita que esteja ao seu alcance. Quanto à mente, sabemos que esta controla todo o nosso corpo e a sensação de bem-estar deriva fundamentalmente da mente, pois é esta que nos diz o quão bem nos sentimos com nós próprios. O corpo, como vimos anteriormente, é a imagem do indivíduo na sociedade. Podemos considerar que o corpo é o reflexo de cada um de nós, e como gostamos de nós próprios, na sociedade. O Bem-estar económico refere-se à capacidade financeira do indivíduo, e de que forma é que cada um de nós aceita a sua própria condição. Isso significa que, se não estivermos adaptados às nossas capacidades económicas e houver sempre a sensação de algo está em falta, isso certamente que irá influenciar a relação com o nosso bem-estar.

Por outro lado, o nosso bem-estar, influenciado pela nossa saúde, corpo, mente e bem-estar económico, é também condicionado pelo nosso meio envolvente e pelo contacto que temos a nível social. Com isto queremos dizer que a forma que a sociedade se vai desenvolvendo e a constante pressão que exerce nos sujeitos, é um fator com capacidade de influência na imagem corporal, na saúde, mente e bem-estar económico que, no limite, influenciará todo a nossa percepção de bem-estar.

Com esta nova imagem alargada em relação à saúde, o Wellness acaba por adquirir uma nova centralidade na sociedade. Com isto, surgem, então, novos produtos e serviços que serão usados nos tempos livres de cada indivíduo, proporcionando-lhe o seu bem-estar. Os tempos livres, na sua maioria, são usados na utilização de um dos produtos wellness- o SPA (*salut per aqua*), e nas atividades turísticas, que dão origem a um novo conceito dentro deste- o turismo de wellness.

Assim sendo, o turismo de wellness é caracterizado por uma viagem que tem como finalidade a fuga ao cansaço e ao *stress* do dia-a-dia, o relaxamento, a recreação, o divertimento. Aqui, o principal foco é na saúde mental do indivíduo. Este tipo de turismo

terá como destino final um spa ou um *resort* onde cada indivíduo procede a cada tratamento sem supervisão médica.

O SPA acaba por ser cada vez mais um grande marco na sociedade contemporânea que pode fazer a ponte com as práticas de *wellness*. Este apresenta-se cada vez mais integrado na sociedade e com cada vez mais capacidade de se adequar à procura e aos constantes desafios colocados pela sociedade do século XXI. Tornam-se um local de grande relevo onde os seus frequentadores têm a oportunidade de experimentar coisas novas, podem relaxar e, acima de tudo, têm o tempo/oportunidade de se abrir interiormente, de fazer uma “limpeza” espiritual-manuseamento dos problemas psicológicos.

Contudo, apesar da sua vertente mais espiritual, estes locais possuem uma grande ligação ao culto do corpo e à saúde física. Com isto, queremos dizer que o indivíduo apresenta cada vez uma consciência mais treinada em relação ao seu corpo. São cada vez mais os locais da afirmação de uma consciência de autorregulação da sua saúde, e de que o indivíduo tem a responsabilidade de cuidar de si e cuidar do seu corpo. É ao recorrer aos spa's que, através da inovação que temos observado, o indivíduo tem à sua disponibilidade um conjunto de técnicas que o irão ajudar a monitorizar e a regular a sua saúde corporal. Como refere Gustavo, N. (2010:263), “segundo a filosofia *wellness*, o princípio da harmonia com o meio envolvente reside precisamente na redescoberta do indivíduo através do conhecimento do seu próprio corpo, sendo que para isso é necessário um conjunto de técnicas que reforcem a natureza individual do *self*.”

A prática de exercício físico livre ou regulada (em ginásios, *health clubs*) têm vindo a aumentar, em especial a prática regulada, desde que começou a ser bastante reconhecida como percursora do bem-estar, desde as décadas finais do século XX. Nestes locais temos à disposição máquinas com grande capacidade de trabalhar cada músculo do nosso corpo de forma centralizada, bem como a opção por outras práticas de exercício que não a musculação. Por exemplo, é reconhecido o benefício da aeróbica, pois trabalha com a circulação sanguínea e com a utilização de oxigénio pelo nosso corpo, ajudando a prevenir problemas do foro respiratório e cardiovascular. O aumento destas atividades tem que ver com a sua forte ligação à manutenção do corpo esbelto, enquanto forma de poder e de linguagem, e à saúde, pois ajuda na prevenção de futuros problemas de saúde, bem como ajuda na sensação de bem-estar. (Modeneze e Vilarta, 2010)

Como podemos ver no primeiro capítulo desta pesquisa, o uso das águas sempre esteve bem presente na história, embora com importância diversificada nos mais diferentes tempos históricos. A acompanhar esta evolução dos usos das águas, esteve a imagem que a sociedade tinha do corpo indivíduo. O corpo ao longo da história foi adquirindo notoriedades diferentes e o indivíduo foi aprendendo a conviver com ele, até aos dias de hoje, em que este é quase a “imagem de marca” do Homem para com a sociedade. Então, ao longo deste capítulo, iremos abordar a diferente notoriedade do corpo nos tempos históricos até aos nossos dias e de que forma é que este se vai tornando cada vez mais importante para o bem-estar de cada um de nós. Por outro lado, iremos ligar o corpo às atividades de saúde e bem-estar (*Wellness*).

3.1- O corpo na história- corpo como objeto do *Self*

3.1.1- O corpo e o trabalho

Se começarmos por considerar o período pré-industrial, aí apercebemo-nos que o corpo tinha funções meramente profissionais. Dizemos que, nesta época, o corpo era unicamente visto como meio fundamental para trabalhar. Era um tempo claramente rural onde o corpo tinha um valor estético diferente, um valor de objeto orientado fundamentalmente para o trabalho. Esta visão do corpo como instrumento tem em conta os valores da igreja na época, em que o trabalho era o mais importante e era o que levaria à vida eterna. Ou seja, tudo o que era relacionado com o lazer era muito esporádico, quase inexistente e considerado errado por parte da igreja.

No século XVIII, numa sociedade maioritariamente rural, é assim que se vai assumindo o lazer e o corpo. Surgem juntos e de “mãos dadas” com o trabalho. Vivia-se numa época profundamente ligada aos cânones morais da igreja, que controlava as mentes da sociedade, e que estabelecia/impunha a importância do trabalho como um modo de vida que era o único meio de alcançar a salvação. O caso contrário era visto como preguiça e era profundamente reprovado pela igreja, considerando-os impuros. Assim, os tempos de lazer que surgem são marcados por este trabalho, e o tempo que é suposto ser de lazer é utilizado para outros tipos de trabalho. Não havia forma de parar e relaxar. Se não fosse ocupado pelo trabalho na sua vertente profissional, era ocupado por trabalhos domésticos

igualmente pesados. Isto determina que o indivíduo não tem tempo disponível para si mesmo e, por conseguinte, ao tempo de lazer individual.

Para além de o tempo de lazer estar ausente por não ter validação social para as classes trabalhadoras, este não era unânime. Era “medido” tendo em conta a idade e sexo do indivíduo. A grande distinção ocorre entre o homem e a mulher na divisão das tarefas domésticas. O homem continuava no campo e a tomar conta dos negócios que proviam o sustento, e a mulher a limpar a casa, a cozinhar, em manter as roupas limpas (essencialmente do marido) e na educação dos filhos.

Contudo, a partir dos finais do século XVIII, com a revolução industrial, varias alterações serão introduzidas na sociedade, regulando e distinguindo assim os períodos de trabalho e “impondo” um período que poderia ser usado como lazer no seu verdadeiro sentido e que o Homem poderá usar na sua plenitude.

A introdução da máquina a vapor, inventada por James Watt, revela-se como um marco importante na história, pois vem simbolizar o início desta revolução, que veio substituir parte do trabalho manual pelo trabalho realizado através do uso da máquina, onde os trabalhadores passariam a receber um salário. São considerados três períodos diferentes da Revolução Industrial:

“A primeira fase entre 1760 a 1860, limitada primeiramente, à Inglaterra. Houve o aparecimento de indústrias de tecidos de algodão, com o uso do tear mecânico. Nessa época o aprimoramento das máquinas a vapor contribuiu para a continuação da Revolução. A segunda etapa ocorreu no período de 1860 a 1900, ao contrário da primeira fase, países como Alemanha, França, Rússia e Itália também se industrializaram. O emprego do aço, a utilização da energia elétrica e dos combustíveis derivados do petróleo, a invenção do motor a explosão, da locomotiva a vapor e o desenvolvimento de produtos químicos foram as principais inovações desse período., Alguns historiadores consideraram os avanços tecnológicos do século XX e XXI como a terceira etapa da Revolução Industrial. O computador, o fax, a engenharia genética, o celular seriam algumas das inovações dessa época.” (Só História, 2009. Disponível em: <http://www.sohistoria.com.br/resumos/revolucaoindustrial.php>)

Contudo, apesar dos avanços feitos laborais permitidos com a revolução industrial, isso nem sempre foi como vemos nos dias. No início da revolução, finais do século XVIII, as condições de trabalho sofreram alterações no que toca ao ritmo de trabalho, pois a produção era bastante mais rápida, e os trabalhadores passaram a receber salário. Porém,

apesar da rapidez de produção, os trabalhadores eram obrigados a trabalhar mais horas por dia (até 18 horas), os salários eram muito baixos e continuava a não haver direitos dos trabalhadores no que concerne, por exemplo, a descansos semanais obrigatórios. O desemprego era uma crescente visível, a precariedade aumentava, a exploração dos trabalhadores era também uma constante, observando-mesmo o uso do trabalho infantil.

Se se pensava que a revolução industrial iria trazer alguns avanços no que toca à regulamentação dos períodos de descanso/lazer do trabalhador, a verdade é que estes avanços demoraram a serem visíveis, notando-se mesmo um afastamento cada vez maior do trabalhador dos seus tempos de lazer. Apesar de não haver período definido de descanso, a verdade é que os trabalhadores rurais conseguiam parar uns minutos e provavelmente conversar com quem o estivesse a acompanhar, No entanto, com a criação das fábricas, os objetivos eram mais avançados, a pressão sobre o trabalhador era maior, maiores eram as cargas de trabalho, o que impossibilitava os períodos de descanso dentro do período laboral ou a socialização entre os trabalhadores. É aqui que os limites do corpo são testados. As pausas, que antes ocorriam de forma natural, dão lugar à dependência do homem à máquina que estava a acompanhar. O ritmo de trabalho, quantidade e duração eram definidos pela máquina e não pela capacidade do corpo humano.

Enquanto o trabalhador ia “lutando” por melhores condições de trabalho, a nobreza ia vivendo uma nova época de grande disponibilidade dos tempos livres. Em Inglaterra, a nobreza reinventa as estâncias termiais que se tornam em mais uma das possibilidades de lazer ao dispor da nobreza, chegando a ser esta apelidada por “*the leisure class*”. Com o aumento das oportunidades de lazer, a nobreza procurava então ostentar a sua riqueza através de novos espaços e práticas, tal como as estâncias termiais. Esta nova forma de ostentação desta classe vem como base para potenciar novas ideologias sócias que visassem a criação dos direitos dos trabalhadores e como forma de estes terem direito a tempo de lazer, embora isso ainda se mostrasse como uma ideologia distante.

Assim sendo, a partir do século XIX, são perceptíveis cada vez formas de protesto para com as entidades patronais para que se possa reduzir a carga horária do trabalhador e implementar os dias de descanso semanal. Os estudos que se foram conduzindo iam revelando que a falta de descanso prejudicava a produtividade do trabalhador. Assim, estes foram a base que, através de ações sindicais, tentavam chegar a acordos com as entidades patronais. Tornou-se óbvio que a fadiga dos trabalhadores era imensa e cada vez mais

dispersa, os malefícios desta fadiga condizia ao esgotamento e os níveis de produtividade foram gravemente afetados.

É na Europa então, entre a década de 70 do século XIX e a década de trinta do século XX, que se vai formando um movimento de reforma de consciencialização da entidade patronal, em que o trabalhador reclamava o seu direito ao tempo para si e para o seu descanso, através da introdução do descanso semanal, o fim de semana, e do estabelecimento das férias do trabalho, sendo estas pagas.

Corbain (2001), citado por Gustavo, 2010, apresenta o que, para si, são os dois períodos fundamentais do repouso: o primeiro, caracterizado pelas “necessidades imediatas” do individuo, que seriam as pausas no período de trabalho, agora definido, e as horas dedicadas ao sono. O segundo período, para si capaz de rejuvenescer o corpo e o espírito, o domingo.

É neste cenário de grande reviravolta nos direitos dos trabalhadores, que passaram a usufruir do período de trabalho bem como o descanso semanal, que ocorreu em somente 50 anos, que vemos surgido o período da “*Bella Époque*”, nos inícios do século XX.

Na *bella époque* foi atingido da evolução industrial e novas descobertas e novos desenvolvimentos foram conhecidos, como o telégrafo e o telefone, por exemplo, e é aqui que se vê a acabar o período de grande dominação dos fatores religiosos que vimos anteriormente. Enquanto essa pressão religiosa considerava o trabalho como algo mais valioso na vida do ser e que estes deviam viver para ele, é nesta altura que se sentem grandes mudanças neste paradigma, com a ciência e a tecnologia a imporem-se à religião, conseguindo alcançar um novo conceito de lazer através da democratização em definitivo das medidas a implementar. É, sem dúvida, um novo período da vida em sociedade.

Cunha (2006), refere que “A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estabelece numa convenção o princípio das férias pagas, posteriormente reconhecido pela Declaração Universal do Direito do Homem e, em 1936, uma lei de 20 Junho, institui em França as férias pagas, acontecimento que vai marcar profundamente o futuro do turismo [em particular, e do lazer em geral] ”.

Desde então, e até ao decorrente século XXI, muitas têm sido as lutas pelos direitos dos trabalhadores, vários têm sido os direitos adquiridos e há cada vez mais uma noção da separação entre as horas de trabalho e o tempo que é dedicado ao corpo, ao individuo e ao descanso de cada um. Estudos vão, então, apontado que o número de horas dedicadas ao

trabalho tem diminuído em contraste com o aumento do tempo dedicado para atividades de lazer. Criando, de certa forma, um contraste com a diminuição das horas de trabalho, é notório o aumento da esperança média de vida, em Portugal, o que levou a um aumento da idade legal mínima para ter acesso à reforma. O contraste consiste em que, por um lado, o individuo procura ir reduzindo as horas que dedica ao trabalho para ir dedicando mais do seu tempo ao descanso e a atividades de lazer, e enquanto isso, o estado vai aumentando a idade da refirma, o que implica um aumento no número de anos de vida ativa que passamos a ter que ter. Diminui-se o número de horas de trabalho, mas os anos de trabalho vão aumentando. Esta é a perspectiva atual em Portugal.

Por outro lado, vão se adquirindo novos significados para os tempos de lazer. Deixa de ser um tempo unicamente um tempo dedicado ao descanso e ao relaxamento, e passa a ser um tempo dedicado à valorização do corpo. Este deixa de ser visto como algo material, ou seja como o meio de se chegar ao lazer, mas sim torna-se ele mesmo objeto de lazer. Este passa a ser como a marca do individuo para com a sociedade. Aqui o corpo é objeto de várias práticas, por um lado as que se dedicam à saúde do individuo, por outro lado as que se dedicam à estética, revitalização e manutenção do mesmo.

“No longo processo de sacralização do corpo como valor exponencial, do corpo funcional, isto é, que deixa de ser «carne» à maneira do que sucede na visão religiosa, e força de trabalho como aconteceu na lógica industrial, sendo retomado na sua materialidade (ou na respectiva idealidade «visível») como objecto de culto narcisista ou como elemento de táctica e ritual social” (Baudrillard, 1995:139 citado por Gustavo. 2010) ”

3.1.2- O aperfeiçoamento do corpo

Ao longo da história, tal como fomos expondo ao longo das páginas anteriores, o corpo era visto como um meio para o trabalho, era assim visto e tratado como objeto para atingir um único bem: o trabalho- considerado pelas pelo modo de vida religioso como um bem essencial para a ressurreição. Mas, já vindo dos tempos antigos, havia uma outra visão sobre o corpo que diferia desta relacionada com o trabalho. Esta era a percepção do corpo como forma valorização pessoal e de se mostrar em sociedade.

Podemos dizer que esta nova forma de percepção corporal começou com o aparecimento do espelho, no século XVI. Não que a sociedade não se apercebesse e não valorizasse o seu corpo, mas não como forma de superioridade em relação ao outro, nem

como forma de autoapreciação durante bastante tempo. De certo modo, mesmo muito antes do século XVI, a sociedade apercebia-se dos seus próprios corpos e saberiam apreciá-los, tanto os seus como o das pessoas ao seu redor. O que foi mudando ao longo dos anos foi a importância que a sociedade atribuía à perfeição do corpo humano, bem como a sua definição de perfeição. Já lá ia o tempo em que “gordura seria formusura”, por exemplo.

Se analisarmos o corpo na antiguidade clássica vemos que este era considerado importante tendo em conta a sua saúde e robustez física. Este interesse pelo corpo recaía somente sobre o sexo masculino, embora com interesses estatais por detrás, tendo em conta que estes seriam os únicos a participar nos Jogos Olímpicos. O homem desta época devia treinar o seu corpo e aperfeiçoá-lo tendo em conta o desporto que praticava, e assim levar a vitória. Por outro lado, era dado ao homem a possibilidade de aproveitar que a sociedade lhe dava, tais como os momentos de lazer e sexualidade. À mulher da antiguidade clássica nada mais lhe cabia senão a função de cuidar da casa, dos filhos, do marido e acima de tudo, ter respeito por ele.

Em contrapartida, e tendo em conta o que vimos acima, na Idade média, o corpo deixou de ser fonte de preocupação. A sociedade desta época era fortemente religiosa e os valores regiam toda a ligação interpessoal dos seres humanos e a relação destes com o seu corpo. Assim, sendo, acreditava-se na separação do corpo da alma e era a alma quem dominava o corpo. Este era materializado, considerado impuro, tal como todos os prazeres que o mundo pudesse vir a oferecer. O homem era visto como algo que precisasse de ser purificado e para isso deveriam ocorrer os castigos. É aqui que se nota a importância do trabalho, pois este é como um castigo que levará à purificação do corpo e da mente.

O renascimento foi um período onde os olhares sobre o corpo físico voltaram a aparecer. Aparecem os primeiros estudos do corpo e alguns aspetos da vida terrena passam a ser valorizados e bastante apreciados. É durante este período, no século XVI, que surge o espelho. Regalia da nobreza, que dispunha dos seus na casa de banho e em formato grande de forma a ter visão sobre o corpo inteiro, este era visto como uma preciosidade, pois permitia que a pessoa visse a sua própria imagem refletida e com isso apreciar a sua beleza física e contemplar-se. A classe rural tinha unicamente acesso a um pequeno espelho como forma de ajudar o homem a aparar a barba. “Deixa-se então de apreender a identidade corporal própria através do olhar de outrem, e passa-se a contemplá-la no espelho grande da casa de banho.” (Duby & Ariès, 1991)

Por volta do século XIX, a burguesia passa então a ter acesso também ao espelho. Aqui este tem também outra função. Para além de ser o meio de contemplação do seu corpo, o indivíduo tem acesso a toda a sua nudez e imperfeições, o que podia ser algo penoso tendo em conta que a não existência de uma máquina implicava que o trabalho fosse duro e isso traria inevitavelmente consequência para o corpo. No entanto, é a partir deste século em que o corpo passa a ser o meio de ser aceite na sociedade. O corpo é a nossa imagem e é aqui que o padrão de beleza estabelecido é a magreza. Para ser bela, a mulher que teria que ser magra, pois se fosse mais gordinha era considerada “vulgar”. O corpo “passa a ser o meio de aceitação na sociedade.” Cria-se a noção de responsabilidade e a sociedade passa a responsabilizar o indivíduo pelo seu corpo. É função deste cuidar do seu corpo para que ele se mantenha nos parâmetros de aceitação da sociedade. O cuidado com a alimentação, ingestão de bebidas alcoólicas, atos cabalísticos e outros como tais passam a ser alvo de cuidado e controle. (Duby, G., & Ariès, P., 1991)

A ascensão do capitalismo traz consigo um ser humano mais autónomo, colocado a serviço da economia e da produção. Esse objetivo é alcançado criando-se o corpo produtor que, portanto, precisa ter saúde para melhor produzir, e precisa adaptar-se aos padrões de beleza para melhor consumir. Em tempos de modernismo, os sujeitos fazem quase tudo para manter o seu corpo dentro dos modelos construídos e dominantes. Abre-se espaço, então, para uma indústria do corpo; a matéria física precisa entrar numa linha de produção que inclui ginástica, regimes alimentares, tratamentos estéticos, tratamentos de saúde, consumo da moda e de bens. As indústrias da beleza, da saúde e do status têm no corpo seu maior consumidor. Estão à espera de homens e mulheres: academias, estéticas, salões de beleza, spas, clínicas médicas, hospitais, estilistas, costureiros, boutiques. Mais interessante, ainda, é o fato de que, nesse contexto, o corpo está a serviço da produção que o domina, utilizando-se da ilusão de fazê-lo "belo", "saudável", "forte". (Rosário, N., 2004 disponível em <http://www.efdeportes.com/efd79/corpos.htm>)

3.2- O corpo e as práticas de Saúde e Bem-estar

Como pudemos ao longo dos capítulos anteriores, o corpo teve e tem um grande impacto na visão do homem sobre si mesmo. Cada vez mais recai sobre o indivíduo a responsabilidade da manutenção do seu corpo, isto para que este se enquadre nos valores normalizados pela sociedade. Contudo, desde o início do século XXI e de forma cada vez mais recorrente, temo-nos apercebido que o corpo é uma forma de construção da identidade de cada um de nós.

O corpo não é só a nossa parte física, mas sim a representação dos ideais, marcos culturais e tendências que se apresentam na sociedade em que este se encontra inserido. Com isto, dizemos também, que o individuo nasce e desde então que vai sendo formatado de acordo com os padrões impostos pela sociedade e que vão sendo transmitidos de geração em geração. Giddens (1991), no seu livro sobre a modernidade e as consequências na autoimagem, defende esta vertente do corpo não apenas física, sugerindo que o corpo como uma identidade “torna-se local de interação, apropriação e reapropriação” e que o corpo é a base fundamental para a “produção de noção de pessoa, e de identidade social nas sociedades ocidentais contemporâneas”

Ana Antunes (2013) defende que o corpo transmite informações valiosas acerca da identidade do individuo. Como este é uma imagem do seu interior, através do corpo temos a percepção sobre fatores importantes, como a idade, género e o seu relacionamento com a sociedade. Com esta ultima parte, queremos dizer que o corpo também nos transmite imagens estereotipadas, como por exemplo sobre a pertença de um individuo a um determinado grupo social e a qual classe/estatuto social este se enquadra. Este tipo de enquadramento social dispõe de determinadas formas de cultura que influenciam todo o comportamento do homem e do seu corpo na sociedade ao longo de toda a sua vida. Por outro lado, o não cumprimento destes comportamentos ditos “padrão” poderá levar a uma não-aceitação do seu comportamento na sociedade, de forma geral, a este ser julgado e marginalizado. Da mesma forma, um corpo devidamente cuidado e com cada vez mais atributos, e tendo o individuo mostrando total respeito pelas regras/normas definidas pela sociedade, este terá cada vez mais oportunidade de ser reconhecido e integrado nela, para além de aumentarem as suas hipóteses de ser bem-sucedido na vida. Aqui aplica-se a ideia de que, sendo reconhecido, haverá mais pessoas a agir em seu favor (a nível de estabilidade social, financeira e profissional, por exemplo).

Apercebemo-nos, então que o que está enraizado na nossa cultura (século XX e XXI) é o ideal do corpo magro, que veio a ser difundido massivamente, mantendo-me ativo nos dias de hoje. Este ideal preserva a ideia de um corpo perfeito, bem trabalhado, suave e bem tonificado, com pernas mais longas e seios bem desenvolvidos. Estes vieram a ser inculcados na sociedade, quer através da família e dos amigos, quer ativamente através dos meios de comunicação social, quer na televisão, quer em revistas, livros, rádios, entre outros. A publicidade cada vez mais prima em mostrar o que é considerado padrão de

beleza na sociedade e tende a definir cada vez mais estes moldes. Por outro lado, de forma igualmente recorrente, assistimos a adaptação destes ideais na venda de vestuário. Muitas lojas tendem a vender roupas com os números mais reduzidos, sendo mesmo as suas funcionárias a própria “personificação” destes ideais respeitando as normas de beleza comportadas pela sociedade. Contudo, há uma parte da população que não se enquadra em aceitar estas normas impostas pela sociedade e meios de comunicação social, e partem em protesto com estas lojas por não terem “direito” ao seu tamanho nas roupas que querem. Isto pode ser considerado uma forma de discriminação.

É desde bem jovem que nos vamos dando conta destes ideais impostos e que somos obrigados a lidar com eles. Geralmente são as raparigas que são as mais afetadas por este tipo de visões. Estas querem se manter sempre belas, querem agradar o sexo masculino, e acabam por criar entre si uma espécie de rivalidade sobre quem se mantém a mais bela. Como estes pensamentos lhes são inculcados desde cedo, desde cedo também que estas começam a pensar em formas de manutenção do seu corpo. Para além de algumas dietas bem rigorosas, é aqui que começa a busca intensa por meios complementares de ajuda a cumprir este propósito: a procura intensa pelo exercício físico, pelos diuréticos, pelas consultas com nutricionistas, até à cirurgia plástica. Tudo isto para manter ou melhorar aquilo que cada vez mais é a sua imagem perante a sociedade.

Por outro lado, importa referir que esta visão extremamente focada na imagem do indivíduo, pode levar ao aparecimento de graves distúrbios alimentares, em que a sua base é psicológica. Isto causa obsessão em manter o corpo dentro dos padrões considerados de beleza, o que acaba por originar em indivíduos absolutamente viciados em exercício por exemplo. Da mesma forma, acabam por não aceitar que o seu corpo preenche as normas da sociedade, pois não se conseguem ver assim no espelho, e acabam por levar a dietas extremas, causa de grandes distúrbios alimentares, como anorexia e bulimia, por exemplo.

Neste tempo em que há uma grande centralidade no aspeto físico, nota-se, também, uma associação da saúde ao aspeto físico. Com isto queremos dizer que, se o indivíduo se mantiver em boa forma física, vai automaticamente parecer que este também se encontra em boa saúde. É aqui que surge a preocupação de “escalar” no seu tempo de cada dia, o tempo para a manutenção do corpo, tempo de lazer.

Como formas de cultivo da manutenção do corpo, encontramos como objeto de grande procura os ginásios, SPAS, todas as novas tecnologias que a saúde que tenhamos disponíveis, bem como atividades em grupo ou individualmente mas que não se encontram supervisionadas, tal como as caminhadas, por exemplo. Estes métodos, como podemos ver anteriormente, são utilizados não só como forma de manutenção do corpo, mas também como fatores preventivos para o aparecimento de determinadas doenças. Por outro lado, em alguns casos, quando se nota um aumento de peso, podem ser tomadas medidas mais drásticas para eliminar o excesso. Quanto maior a rapidez melhor, embora por vezes os métodos utilizados não serem os mais adequados.

«Grande parte do tempo de lazer é consumida em atividades de manutenção, melhoria, tratamento ou decoração do corpo. Outra parte do tempo de lazer é a consequência deste trabalho preparatório e destina-se à sua exposição e ostentação em locais instituídos para a aproximação e visualização dos corpos. A praia, a discoteca...ou os centros comerciais tornaram-se espaços de contactos, de excitação e de intensificação das sensações em que a livre expressão do corpo é amplamente autorizada. (...). O corpo tornou-se nos anos mais recentes no depositário privilegiado das novas normas de regulação social assentes numa personalidade tipo designada por *performing self*. Trata-se de uma nova personalidade ancorada nas performances exteriores. Tendo o corpo como principal meio de apresentação ao mundo, pretende simbolizar, por seu intermédio, o próprio estatuto pessoal» (Gomes, 2005:1 in Gustavo, 2010)

Um claro contraste a esta forma, quase obsessiva, de tratamento do corpo e de o considerar, de certa forma como um objeto a ser moldado nas mãos do homem, aparece a doença que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera como a epidemia do século XXI, a obesidade. Segundo a mesma organização, a obesidade tem vindo a ser desencadeada por uma vida demasiado sedentária. Tendo em conta que temos visto que cada vez mais há a procura pelo seu direito ao tempo de lazer, este tempo pode ser levado ao extremo por algumas pessoas (excluindo obviamente a obesidade como resultado de outros problemas médicos) de não fazer absolutamente nada, limitando-se a ingerir alimentos que o corpo sem movimento não tem capacidade para eliminar. Contudo, por outro lado, continua a haver um aumento na carga laboral do trabalhador. Este para poupar o seu tempo recorre muitas vezes a comida instantânea ou *fast food*. Este é outro dos motivos para o aparecimento da obesidade.

Não se pense, contudo, que esta doença só afeta adultos. O número de crianças vai afetando cada vez mais. Tendo como causa a falta de cuidado na alimentação em casa, por falta de tempo dos pais, por exemplo, Até mesmo porque, de forma cada vez mais frequente e intensa, tendem a aumentar as suas horas de descanso, levando uma vida completamente sedentária. Muito tempo sentados, nenhuma atividade física e alimentação incorreta tem levado a que a epidemia se espalhe rapidamente. Segundo a OMS, estas crianças e indivíduos obesos pertencem na sua maioria a classes sociais mais baixas, sem grandes fontes de rendimento, que acabam por não ter forma de adquirir produtos alimentares mais saudáveis ou por não conseguirem praticar alguma atividade física. Nestes casos, é notória a baixa autoestima por serem marginalizados pela sociedade envolvente.

Simultaneamente há cada vez mais indivíduos que não estão satisfeitos com o seu corpo e com o seu peso e procuram ajuda para mudar. Para quem tem maior capacidade económica e mais tempo disponível, a procura tende a ser por ajuda especializada, quer por ginásios, quer por *health clubs*, *SPAS*, cirurgias bariátricas, e meios similares. O estigma e a marginalização aumentam também e é cada vez mais um fator preponderante na tomada deste tipo de decisões (Antunes,2013).

4- O Caso de Portugal

4.1- Termalismo em Portugal- Fatores históricos

Tendo em conta o que abordamos no capítulo I dessa investigação, em que informamos que a utilização das águas para fins curativos já advinha dos primeiros séculos, nomeadamente do período Romano, neste capítulo iremos mostrar até onde remonta a história do termalismo português.

Apesar da cultura romana ter sido a grande impulsionadora do uso lúdico-terapêutico das águas termais, a verdade é que já o povo celta e os Iberos conheciam algumas das propriedades curativas das águas, usando-as e tentando transmitir os seus benefícios. Segundo Frade (1990), as evidências da utilização termal por parte dos Celtas e dos Iberos centra-se no culto ao deus pagão Bramânico, nas Caldas de Vizela. Contudo, é unicamente através da epigrafia que conseguimos ter referência a tais factos.

Assim, através dos primeiros usos das águas termais por parte dos Celtas e Iberos, os romanos criaram e renovaram algumas estâncias, aqui já com algumas inovações no ramo arquitectónico. O povo romano materializou os seus usos e costumes edificando balneários termais, quer em Roma quer noutras geografias onde a romanização chegou, introduzindo, à data, conceitos de bem-estar e cura da maleita, físicas e mentais.

No caso da história do termalismo Português, Accuaiuoli (1952) havia distinguido pontos distintos na história de cenologia Portuguesa.⁴

I- Ocupação Pré-Romana e Romana: até V E.C⁵:

“Nesta altura há uma distinção entre a saúde e os banhos. Aqui a água era vista com a finalidade da lavagem e a lavagem e as outras práticas de higiene tinham um sentido religioso em que a importância da higiene encontrava-se ligada à pureza em sentido bíblico. Já as doenças eram entendidas como algo do sobrenatural, e que as curas estavam relacionadas com o espírito e com o divino” (Gustavo,2010)

Esta utilização dos recursos hídricos enquanto benefício para a saúde já remontam à presença romana, tendo em conta que estes construíram balneários públicos, que em muito se assemelham com as nossas termas atuais, e que perceberam que a água trazia benefícios quer do foro estético, quer a nível da saúde para o indivíduo.

Se tivermos em conta que estes povos começaram por usar a água como fonte de higienização, podemos até mesmo considerar que estes cuidados mais básicos poderiam já ter alguma relação com a saúde. A verdade é que a falta de higiene pode trazer várias doenças, e os romanos rapidamente se perceberam de tal. Por outro lado, outra vertente ligada à saúde que temos que considerar é o facto de o corpo humano ser constituído maioritariamente por água, pelo que é vital a sua ingestão.

Simultaneamente, podemos ainda falar dos usos da água nos tempos romanos, referindo que os banhos públicos por estes povos instituídos eram um grande contributo não só para a saúde do indivíduo, mas também para a vida em sociedade. De forma mais ampla, podemos relacionar a saúde com a vida em sociedade. Ou seja, a saúde dos povos não é só física como também mental. O uso dos tempos livres que cada indivíduo tenha disponível como forma de este viver em sociedade, faz com se sintam bem consigo mesmo e que se consigam abstrair do seu trabalho e da sua vida privada. Aqui vemos a aplicação de forma mais ampla do conceito de saúde, pois vemos a necessidade inerente ao ser humano de se sentir bem consigo mesmo: o seu bem-estar conta.

Contudo, apesar dos esforços do povo romano e dos seus avanços em relação aos usos das águas, a verdade é que este uso vai sofrer um retrocesso com o avançar dos anos,

⁴ Por se tratar de uma única cenologia, fazendo os primeiros anos de história até 1140 parte de uma cenologia alargada e não direccionada para o contexto português, estes foram referidos no primeiro capítulo desta investigação.

⁵ Era Comum

no tempo da Idade Média. Nesta altura, com o aparecimento da peste, os povos, em alguns lugares, deixam de recorrer aos balneários públicos pois estes passam a ser vistos como fontes de propagação da doença, ou seja, locais a evitar.

2- Período Pós- Romano/Luso-Germânico: até ao século VIII

Neste período muitos foram os balneários públicos destruídos e poucos foram os vestígios que escaparam aos Povos do Norte. Mas, no entanto, os Visigodos foram um povo que se mostrou interessado no uso das termas públicas e foi reconstruindo algumas das destruídas anteriormente. Alguns desses vestígios podem ser encontrados em território espanhol.

3- Período Árabe: até ao século XII

Os povos muçulmanos foram mudando a sua relação com a água. Estes acreditavam no seu poder divino e na capacidade de que cada um teria para resguardar o seu próprio destino. Surge o pensamento que o homem pode fazer o que quiser com o seu corpo e que a sua vida futura e momentânea está nas suas mãos. É nesta altura que os povos começaram a modificar as estruturas balneares disponíveis, tornando-as em eremitérios, que cultivavam o isolamento e o retiro espiritual do que a relação com a sociedade. Da mesma forma que o objetivo de socializar vai desaparecendo, mudando vai também o conceito dos povos em relação à água. Estes passam a vê-la como santa/divina, acreditando que estas são a cura para o espírito, não para o físico.

Neste período, tendo em conta a contínua busca pelo conhecimento, as grandes elites eruditas, pintores e jovens vêm dar origem ao que hoje chamamos de turismo, pois estes vão viajando e procurando muitos lugares com renome. Os fundamentos destas viagens estavam na cura de algumas doenças, o descanso, o relaxamento e a socialização.

4- Português, de pré-legislação: desde a fundação de 1140 a 1891

Por outro lado, neste período e ao contrário do que se tinha verificado anteriormente, a igreja começou a querer tirar partido das águas termais, tendo muitas das estâncias termais passado para o domínio da Igreja Católica, mas unicamente com a vertente curativa associada. Como eram espaços unicamente associados à cura, e como estávamos numa época de grandes epidemias, as condições de higiene nem sempre eram as mais favoráveis. Tendo em conta estes factos, a rainha D. Leonor mandou erguer um verdadeiro hospital termal, com todas as condições e divisões necessárias. *“no lugar dos poços, fez instalar tanques e, a seu lado, enfermarias que davam para a igreja, de onde os doentes podiam*

assistir as cerimónias religiosas. “ (Louro, 1995 citado por Ramos, 2005) Este é considerado um período grande na história termal. Apesar de estar unicamente debaixo de jurisdição da igreja católica e ter unicamente a vertente curativa, a igreja dispunha de meios e foi então reconstruindo novas estâncias e construindo novas.

Devemos referir, contudo, que aquilo que ia motivando a aderência as termas era a fé da sociedade e as lendas que se iriam contando ao longo dos tempos. A verdade é que nesta época falta a comprovação por parte da ciência quanto aos reais benefícios das águas termiais.

“Nos séculos XVII e XVIII estabeleceu-se uma clivagem entre as estâncias termiais existentes: umas, passaram a ser fundamentalmente estâncias de recreio e divertimento onde se realizavam festivais, concertos, concursos, festas de tipo aristocrático, bailes e banquetes, a que se juntavam atividades de lazer, como o jogo e exercícios desportivos; outras, foram perdendo a característica de centros mundanos e subsistiram mercê da qualidade das suas águas, que se destinavam a prestar tratamento ou cuidados de saúde às pessoas que padeciam de uma doença (Domingues, 1990:312. citado por Ramos, 2005).

A decadência dos usos das águas com fins terapêuticos para as tornar em águas “santas” vai durar até à Fundação da Nacionalidade, quando D. Afonso Henriques, após um acidente, ter sido aconselhado a desfrutar das águas de Alafões, as quais o próprio comprovou que teriam propriedades medicinais. Podemos dizer que este foi o grande impulso para a que os povos voltassem a usar os cuidados das águas com fins terapêuticos, sendo umas das suas maiores “reutilizações” a cura da lepra. Embora a água tenha readquirido a sua importância, só com D. Leonor, no século XV, é que as termas voltam a ter um carácter mais organizado e com recurso a cuidados médicos. No entanto, apesar do alívio, só três séculos depois, no século XVIII, é que as termas saem do seu estado mais degradado e adquirem nova vitalidade, face a dois acontecimentos: início da análise das águas e com a fundação da academia das ciências. Estas águas mais uma vez passam a estar acessíveis a todas as classes sociais, o que é um fator preponderante para que as termas voltem a ter a vertente social que antes tinham.

Aqui volta a surgir a viagem e o turismo, pois as grandes nascentes termiais e com grandes características atrativas ao seu redor continuavam a atrair a elite internacional a visitar estes espaços.

Já no século XIX, na Europa, a procura principal às termas era feita por elites, sendo que aqui o uso da água em sentido terapêutico era relativamente secundário, tendo em conta que o principal objetivo destas elites era ver e ser visto pela alta sociedade. Assim, segundo Medeiros, as termas funcionam como espaços mundanos e elegantes que valorizava o a vertente social e cultural, em detrimento do uso terapêutico das águas. Para agrado dos aqúistas e maioritariamente das elites que frequentavam as estâncias termais, estas começaram a estarem equipadas com outros serviços, tais como os transportes que permitiam que viajassem de forma mais rápida, cómoda e segura, e dos serviços que melhoravam o funcionamento das termas- aqui falamos do abastecimento de água, rede elétrica, rede de esgotos e serviço de limpeza das águas termais (Medeiros & Cavaco 2008).

Ainda durante o século XIX, a afluência às termas continua a mudar. Exatamente com as características de higiene, saúde e vida social, a afluência passa a estar concentrada nas águas do mar, que são tidas tão revigorantes quanto as estâncias termais. Contudo, a procura não é hegemónica. Quer isto dizer que, por um lado, as grandes elites também tinham acesso a águas marítimas enquanto aquecidas, em novas construções, e, por outro, as classes mais baixas só tinham à sua disposição às águas marítimas frias (Medeiros & Cavaco 2008).

Por outro lado, tal como é evidenciado por Brito (2015), a tendência para os centros de talassoterapia, onde eram praticados os banhos quentes, eram grande alvo de atratividade, especialmente da população local. A autora refere, ainda, a forma em que como as idas a banhos respeitava o calendário agrícola.

Nesta época, ainda durante o século XIX, estes centros de talassoterapia recebiam a visita de toda a população, especialmente agrícola, que tinham como finalidade verem tratados os seus problemas de ossos, resultados de grandes períodos de atividade intensa. Da mesma forma, para o bom funcionamento destes centros, era vital que estes respeitassem também o calendário marítimo. Ou seja, esperar que termine o ciclo de vida das algas e que estas fossem depositadas na areia, pois só assim se poderia utilizar as algas como recurso a tratamentos.



Figura 2: Banhos quentes no centro de Talassoterapia da Nazaré. Fonte: <http://www.thalassoportugal.com>

“Os tratamentos termais remontam aos romanos, a talassoterapia remonta à Grécia Antiga, e a origem das medicinas alternativas perde-se no tempo e no espaço.” (Brito, M. 2005:39)

5- Português, pós legislação: desde 1892 até aos nossos dias.

O período da regulamentação da atividade termal foi o período de ouro para o termalismo português. Na mudança de século, os preconceitos que existiam sobre as práticas termais caíram em descrédito e a ciência progrediu. Grandes exemplos deste acontecimento foram as constantes artigos que vários jornais e revistas publicados que atestavam a capacidade das águas termais, o que justifica o maior aproveitamento das águas termais neste período. (Louro, 1995, citado por Ramos, 2005)

Com a grande afluência às práticas termais, era então necessário criar uma regulamentação capaz de regular esta prática, quer a nível das estâncias, quer a nível da higienização dos espaços, entre outros. No entanto, foi só no século XIX, em 1892, que esta regulamentação apareceu, com Portugal a legislar “o aproveitamento das nascentes de águas mineromedicinais e exploração de estabelecimentos anexos” (Diário do Governo, n.º225, de 5 de Outubro de 1892). Esta legislação previa a “gestão, regulação e concessão da atividade” para além de definir toda a estratégia concerne à higienização dos espaços (Gustavo, 2010:239)

Para além da regulação dos espaços termais, agora aparece também uma redescoberta dos espaços tendo em conta a evolução das técnicas terapêuticas, fazendo crescer um novo afluxo dos espaços com o indivíduo a voltar a dar valor ao carácter lúdico e de culto ao físico, para além da vertente socializante.

Novamente nos anos de 1918 e 1928, voltou a haver uma nova regulação da atividade termal, passando a sua concessão para o estado Português e para a profissão

Durante os anos vinte e trinta, deram-se os anos de ouro do termalismo português. Tal como já se havia verificado na Europa, houve um maior afluxo de aquistas às estâncias despoletado pela forte vontade do individuo se sentir relaxado e livre após a primeira grande guerra. Com a crescente procura, a oferta teve que diversificar, notando-se a construção de novos inúmeras espaços que apelavam ao relaxamento e ao divertimento, tais como unidades hoteleiras mais luxuosas e espaços de diversão e socialização que as elites estavam habituadas a frequentar: casinos, piscinas, jardins, entre outras. Com estes novos aspetos da procura e da oferta recente, destacam-se algumas das termas já existentes, tais como as termas da Curia, Luso, Vidago e Pedras Salgadas, pois a sua procura não se caracterizava unicamente pelo desejo de cura, mas sim diversificavam-se pela oferta relacionada com o bem-estar, com os novos espaços de repouso e lazer, tais como unidades de alojamento associadas (Ramos, 2005).

Por outro lado, o grande avanço na atividade termal prendeu-se também com diversos fatores. O primeiro tinha que ver com as novas epidemias que foram surgindo na viragem de século, que aliados à acreditação no poder das águas, aumentou o fluxo de visitantes às estâncias termiais. Esta fé na cura através da água não só era benéfica para levar às termas aqueles que procuravam uma cura para as suas doenças, mas também como fonte preventiva das referidas doenças e como forma de lazer e divertimento, este último aspeto restrito à classe social mais elevada. Um outro fator que contribui para o aumento deste fluxo termal teve que ver com a construção de novas estradas e de caminhos-de-ferro. Este fator de acessibilidade contribuía para facilitar o acesso a quem já frequentava as estâncias termiais. O acesso por transporte público facilitou a deslocação de outros públicos, acrescentando oportunidade àqueles que estavam a passear e acabaram por “descobrir” as estâncias termiais no seu caminho (Ramos, 2005).

Contudo, os tempos “dourados” do termalismo português declinam, de algum modo, na década de quarenta. Os anos quarenta são marcados pela existência da II Guerra Mundial. Todavia, o fluxo elevado de refugiados, oriundos da europa central, habituados a frequentar estes espaços, permitiu alguma regeneração, como por exemplo o observado nas termas do Estoril, onde uma burguesia e aristocracia em fuga á brutalidade da guerra se haviam refugiado (Ramos, 2005).

Contudo, as termas do Estoril já eram conhecidas muito antes dos anos 40 do século XX, sendo que a sua história de banhos termiais remonta ao século XVIII, tendo sido

utilizadas nesta altura pelo rei D. José. Era pelos banhos termais que este local, de Santo António do Estoril, era reconhecido nessa altura, pelos seus banhos em águas termais, cujas águas eram descritas como as mais quentes. O primeiro edifício era em estilo árabe até à sua venda em 1913. Um novo edifício termal foi construído, em 1918, que com o nome Hotel do Parque, passou a estar “agregado” ao hotel Palace, já com um estilo neoclássico, em 1930. Foi nessa mesma década que se deu a construção do Casino Estoril, bem como o Palácio Hotel, cuja finalidade era uma maior atratividade turística.

Em 1961, os edifícios termais foram demolidos. No entanto, em 2010, aconteceu a reabertura das termas do Estoril, com dois novos edifícios: um dedicado exclusivamente a tratamento termal e a prevenção, e um outro dedicado ao bem-estar/SPA (Hotel do Parque no Estoril, 2012).

Por outro lado, logo após, nos anos 50, houve um pequeno aumento no número de aquistas, contudo é notória a diferença no tipo de procura. Inicia-se uma procura mais massificada onde predomina um outro público, com preocupações menos relacionadas com a vida social, o bem-estar e com a vertente lúdica, mas procurando acima de tudo a vertente curativa relacionada com as águas termais. As termas começam a ser vistas como fonte de cura em detrimento da vertente lúdica que antes caracterizava os seus frequentadores mais elegantes (Cantista, 2010).

Por outro lado, nos anos setenta, o termalismo português é alvo de nova mudança. Apesar de algumas dificuldades por parte de algumas estâncias, o estado português avança com o financiamento dos tratamentos termais. É uma boa notícia para a sociedade portuguesa na medida em que os aquistas, maioritariamente portadores de doenças crónicas, procuram a vertente curativa e vêm os seus tratamentos assegurados através de algum apoio financeiro do estado, fazendo este tipo de público crescer.

Nos anos 80, a procura termal volta a sofrer alterações. O número decresce e algumas das estâncias termais caem em desuso, estão descapitalizadas o que constituiu um obstáculo à sua modernização e conseqüentemente são, em muitos casos progressivamente abandonadas. A ausência de apoios sociais para os utilizadores comuns, traduzida na comparticipação dos tratamentos termais, mantendo a referida comparticipação das despesas unicamente para os beneficiários da ADSE (Assistência na Doença aos trabalhadores Civis do Estado), constituiu um rude golpe para o frágil turismo de saúde

português. Com o tempo, a maioria dos aderentes às estâncias termiais eram as pessoas mais idosas e os que tinham os benefícios da ADSE (Grácio, 2010).

4.2- Termalismo e Wellness no século XXI

Como vimos no subcapítulo anterior, ao longo da história do termalismo português, muitos foram os altos e baixos que se foram sentindo, em especial durante o século XX, apesar de ter havido períodos bastante produtivos para o termalismo da época. Todavia, os períodos de glória do termalismo português tiveram graves quebras ao longo de todo o século XX, e isso foi bastante notório em todo o seu percurso desse século, culminando negativamente no final desse mesmo século.

A viragem de século foi sem dúvida foi um marco importante para a atividade termal, que se iria rever no termalismo dos dias de hoje. Foi na viragem de século que se começa a aperceber da necessidade em continuar a atrair o turismo para as estâncias termiais, quer nacional, quer além-fronteiras, agora com outras motivações e argumentos, indo para além das intenções curativas que haviam dominado até então (Pinto, 2009).

«Este sector de atividade apresenta, contudo, outras potencialidades associadas ao bem-estar e lazer das populações, assumindo também um papel fundamental na indústria do turismo. Por seu lado, constata-se que a grande parte dos recursos hidrominerais susceptíveis de serem aproveitados para a atividade termal e o termalismo localizam-se nas regiões mais desfavorecidas e do Interior do País. ... Para tal, procura-se adequar a atividade termal às expectativas e exigências dos consumidores primordialmente orientados para os vectores do tratamento e prevenção, do bem-estar e do lazer, com acento tónico na qualidade dos serviços que procuram e lhes são prestados. Deste modo, mantém-se a essencial vocação dos estabelecimentos termiais como unidades prestadoras de cuidados de saúde, mas adequando, também, a sua existência às novas tendências deste sector.» (Decreto-Lei nº142/2004)

Assim, o referido Decreto-Lei datado de 2004, para além de regular a atividade termal considerando as últimas tendências, tendo em conta que o anterior mostrou-se desadequado tendo em conta a nova afluência termal. As novas tendências caracterizavam-se

por uma afluência de aquistas quer nacionais, quer além-fronteiras que pretendiam aproveitar de uns momentos lúdicos e de relaxamento termal, aproveitando a sua pausa laboral para essa finalidade. Com ritmos de trabalho cada vez mais violentos do ponto de vista emocional, é também por esta via que a sociedade atual pode aliviar os altos níveis de stress presentes, aliando as águas termais e o seu fator de bem-estar, com a sua vertente preventiva. É assim que o preâmbulo do Decreto-Lei 124/2004 defende e se adequa à procura dos consumidores, regulamentando, também a construção e funcionamento das estâncias termais, bem como os direitos e deveres dos aquistas.

Por outro lado, consciente da necessidade do turismo para a economia nacional, o mesmo Decreto-Lei número 142/2004, refere que na sua maioria as estâncias termais estão localizadas na parte interior e mais desfavorecidas do país, mostrando, então, que o turismo termal, uma vez mais, pode funcionar como fator indutor de diferenciação territorial. Potenciadora de crescimento regional.

Assim, com a (re) captação de novos públicos podemos afirmar que estas tendências são características de um “novo” turismo termal, fenómeno não muito recente, mas que tem vindo a se readaptar à procura intensa e diversificada, conjugando os termalistas tradicionais com outros que, sendo mais adeptos do bem-estar procuram novas experiências e sensações. Tendo tudo isso em linha de conta, o mesmo documento define termalismo como “o uso da água mineral natural e outros meios complementares para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação ou bem-estar” (Decreto-Lei 142/2004). É com base neste mesmo documento, que a viragem de século potencia novo fôlego para o termalismo português. Para além regulamentado e mais adequado às mais recentes características da procura, este normativo impôs novas regras para o funcionamento das estâncias termais, introduzindo alterações nestes locais. Estes começam a adequar a sua oferta tendo em conta a procura dos aquistas, quer tenham estas finalidades curativas, preventivas ou de bem-estar, e acima de tudo, alteram as suas estruturas para um serviço mais sofisticado, modernizando equipamentos e serviços, ao mesmo tempo que apostam no marketing para comunicar as inovações registadas.

Mesmo com as alterações que temos vindo a enumerar, o certo é que a atividade termal melhorou a sua atratividade, mantendo a sua vertente clássica, necessária ao licenciamento da sua atividade, mas complementando a oferta com produtos tipos de SPA: massagens de relaxamento, serviços de estética, programas anti-envelhecimento,

emagrecimento, desabituação tabágica, entre outros. Naturalmente, muitos espaços, com tradição e com elementos arquitectónicos de valor, renovam a oferta e tiram partido da sua história, valorizando a sua imagem. Contudo, algumas diferenças foram surgindo, desde o aprimoramento das condições de higiene, em alguns casos o restabelecimento de uma antiga união entre as estâncias termais e unidades hoteleiras, referindo que muitas das estâncias foram adequando os espaços e criaram elas próprias as comodidades necessárias para os aquistas pernoitarem no local (Pinto, 2009).

Relativamente à inovação científica, os avanços sentidos nesta área apontavam para a inovação das técnicas utilizadas e pela maior afirmação destas num ambiente médico. Queremos dizer que a inovação científica dirigia-se no sentido de uma melhor aceitação na medicina da validade da atividade termal.

A renovação e a grande aceitação, por parte da medicina, dos benefícios das águas termais contribuiu para que as termas atingissem um maior prestígio, nomeadamente do ponto de vista económico. Por outro lado, o prestígio fez com que as estâncias termais tivessem que proceder ao melhoramento das suas condições, nomeadamente a nível dos acabamentos de luxo, o que levou a uma inflação dos preços praticados e, conseqüentemente, a uma delimitação económica dos seus frequentadores. Assim sendo, tem-se vindo a notar cada vez mais aquistas com maiores capacidades financeiras e com o intuito de utilizar as águas termais com a vertente preventiva ou *Wellness*.

Por conseguinte, os aquistas com menos posses estão dependentes de seguros e de participações estatais, como a ADSE. “ Estes produtos deverão permitir que as termas sejam entendidas não só, como espaços de saúde mas, igualmente, como espaços de turismo, destinados, quer a pessoas idosas e doentes, quer a gentes de todas as idades e com boa saúde” (Forte, 2001, citado por Ramos, 2005:101).

Todos os esforços que têm sido feitos para adaptar o turismo ao mercado em constante mudança têm-se mostrado frutíferos. Portugal tem conseguido acompanhar as tendências da Europa no que toca ao termalismo, procurando compreender necessidades da procura que compreende diferentes faixas etárias, diferente poder aquisitivo e diferentes objetivos associados à frequência de termas e SPA's termais.

O leque de oferta têm-se mostrado cada vez mais alargado e adaptável aos diversos aquistas, sendo que a oferta a nível de pacotes relacionados com a vertente *Wellness* têm

vindo a crescer em grande número acompanhando e permanecendo “em pé de igualdade” com a vertente curativa do termalismo.

A busca pelo constante bem-estar vai para além da prevenção de doenças e a constante busca por um corpo perfeito, definindo-se por um conjunto de objetivos (além do corpo perfeito e da ausência de doença) estabelecidos por cada ser humano, que em conjunto levam ao seu pleno bem-estar físico e emocional: realização profissional/existência de fonte de rendimento, ter habitação própria e o seu conforto, sentir-se realizado a nível pessoal, bem como o gosto por elementos de luxo e a sua posse quando possível. Este conceito de *wellness* apresenta-se como uma visão holística, na qual o ser humano é considerado como um todo. Ou seja, quer a componente física, quer a emocional, quer a vertente espiritual, são todas importantes na aplicação do bem-estar a cada ser humano.

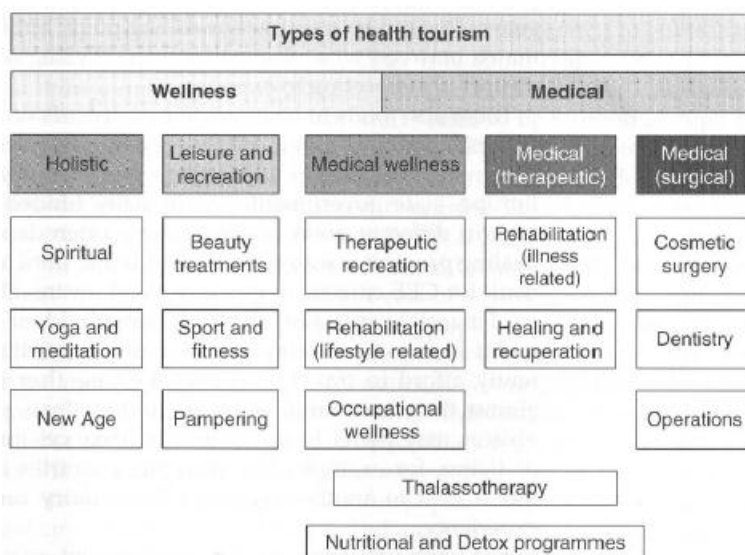


Figura 3: Tipos de turismo de Saúde e seus respectivos tratamentos. Fonte: Smith & Puczkó (2009:7).

Contudo, devemos referir que era esta a mudança pretendida. O objetivo sempre foi aumentar a oferta *wellness*, mantendo-a “dinâmica” e em constante adaptação, pois é capaz de captar um maior número de aquistas, tendo estes na sua maioria um poder de compra elevado. Denota-se, assim, que as estâncias termiais são, cada vez mais, locais ligados à vertente preventiva e bem-estar, atraindo um grande número de utilizadores que as vêm como locais onde podem passar as merecidas férias. A vertente curativa com carácter de exclusividade desapareceu, e o *wellness* é agora o mais presente na maioria das estâncias, proporcionando descanso, relaxamento, momentos lúdicos, e momentos de maior intimidade com a sua família.

Tudo isto que tem sido alcançado, desde a nova conceptualização do termalismo, renovação dos espaços termais, atratividade destes locais a um tipo de procura mais ligada ao turismo/termalismo foi apontada pelo PENT (Plano Estratégico Nacional do Turismo) 2007-2013 e horizonte 2013-2015. O cenário repete-se no PENT em vigor, tendo este ultimo destacado que o Turismo de Bem-Estar e termalismo é um produto estratégico que deverá ser mantido para o contributo do turismo português. Das grandes causas que contribuem para que o termalismo possa estar em posições de excelência na Europa, destacam-se as acessibilidades, a oferta, a renovação de alguns dos estabelecimentos acompanhando o nível de modernidade exigido, e principalmente a qualidade das águas termais que Portugal dispõe. Apesar de tudo isto, e de ser considerado um produto estratégico, o PENT 2013-2015 refere que este sector precisa de ser mais bem aproveitado e explorado. Existem algumas lacunas a reparar, nomeadamente na uniformização de todo o sector por todo o território, o melhoramento de algumas das estâncias, o alargamento do período de funcionamento das estâncias, bem como a criação e disponibilização de um maior número de atividades lúdicas para que o aquista consiga desfrutar no decorrer da sua estadia.

“No que diz respeito a infraestruturas, o país dispõe de termas com instalações antigas, e reduzidos serviços e atividades dirigidas aos turistas. De salientar ainda que apenas 18% das termas em funcionamento operam durante todo o ano. Quanto aos spas, são ainda em número reduzido (11), insuficiente para dar visibilidade a Portugal como destino de Saúde e Bem-Estar. Por estas razões, o país representa apenas 1,4% da quota europeia deste produto. O segmento das termas, suportado na qualidade das águas, é um produto que, devidamente projetado e estruturado, pode ambicionar a criação de ofertas com elevados níveis de diferenciação”. (PENT. 2007)

Em suma, neste capítulo, depreendemos que Portugal, mesmo ao longo da sua história ligada ao uso das águas, têm uma boa rede de estâncias termais, que se foram mantendo ao longo dos séculos, e que se mantiveram capazes de saber aproveitar as suas raízes e tradições. Por outro lado, a evolução de Portugal é notória mesmo comparativamente a outros países da Europa com grande influência termal, como é o caso da Alemanha. Neste sentido, a utilização das águas termais teve os seus altos e baixos mas sempre se manteve capaz de ir superando as dificuldades. No último século, as dificuldades foram muitas, mas como temos mostrado, as estâncias termais conseguiram sobreviver e conseguem fazer parte, nos dias de hoje, de um dos planos estratégicos para o desenvolvimento do Turismo em Portugal. No entanto, neste sentido, surge uma

necessidade de melhor planificação estratégica das termas para que estas se consigam enquadrar nos objetivos propostos pelo Turismo de Portugal/PENT, e consigam satisfazer melhor as necessidades dos aquistas que as procuram.

Capítulo 5: Metodologia de Investigação

Veal (2006), no seu livro intitulado de “Métodos de pesquisa em Lazer e Turismo” caracteriza de forma simples e clara Investigação e pesquisa. Para uma primeira abordagem recorre, citando Norbert Elias (1986), caracterizando investigação e pesquisa através dos objetivos concretos. Para Elias, o investigador deve ter como principal objetivo descobrir e explicar o que ainda é desconhecido e, por outro lado, adaptar esse conhecimento ao comportamento humano. Partindo desta breve definição fornecida por Elias, Veal elabora uma definição sobre Investigação e divide-a em dois segmentos distintos: Investigação Científica; Investigação em Ciências Sociais (a qual consideraremos de forma mais pormenorizada).

Investigação científica caracteriza-se pelo uso lógico e racional das provas encontradas e pelo uso e pelo constante trabalho de forma minuciosa das mesmas. Este é um método comumente utilizado nas ciências naturais e físicas, pois permite um estudo detalhado sobre o tema em questão e aplica-lo a vários contextos. Trata-se, então, de um reforço do conhecimento humano (Veal, 2006).

Por outro lado, a investigação relativa às ciências sociais é aplicada de forma diferente da investigação científica. Estas divergem, os modelos aplicados devem ser diferentes e os seus resultados são únicos. Queremos dizer que, os resultados apresentados são característicos de um ambiente singular e com uma determinada amostra (populacional), e a alteração da amostra e do ambiente, quer a nível de espaço quer a nível de tempo, produzem resultados diversos que dificilmente se mostram adaptáveis a outros ambientes. Contudo, existe uma explicação lógica para este fenómeno: tendo em conta que a investigação nas ciências sociais analisa o ser humano e o seu comportamento e a investigação científica com fenómenos naturais não-humanos, a explicação reside na impossibilidade de prever o comportamento humano. Ou seja, o ser humano adapta o seu comportamento às mais variadas situações, locais e tempo que não conseguimos prever, enquanto os fenómenos não naturais mantêm-se iguais (Veal, 2006).

Tendo em conta o que anteriormente dispusemos no que concerne à noção de investigação, partindo da noção e da aplicação do conhecimento, devemos expor que este conhecimento deve ser aplicado de forma sistemática e trabalhada considerando as evidências reunidas, pois só aplicando diferentes métodos e o rigor do trabalho recolhido é que conseguiremos obter resultados viáveis. O tratamento dos dados recolhidos requer a sua aplicação ao contexto de estudo e explana-la de forma a aumentar o conhecimento humano. A partir deste ponto, Veal distingue três tipos de investigação: a investigação descritiva, Investigação explicativa e investigação avaliativa.

Investigação Descritiva	Investigação Explicativa	Investigação Avaliativa
Geralmente utilizada em turismo e lazer, este tipo de investigação está relacionada com novas descobertas e sobre a descrição primária e exaustiva dos novos fenómenos.	Partindo da descrição, este tipo de investigação vai mais além e tenta explicar porque os motivos dos quais acontece determinado fenómeno e através dessa análise, tenta criar previsões para outros campos.	Analisa e avalia se determinado local ou infraestrutura cumpre os requisitos necessários e tem a sua performance na sua plenitude. Pode ser utilizada em turismo e lazer para avaliar, por exemplo, a performance de uma estância termal

Quadro I: Tipos de Investigação. Fonte: Veal, 2006. Elaboração própria.

Partindo do quadro acima, onde constam os tipos de investigação preconizados por Veal, apercebemo-nos de que neste nosso caso, a tipologia que se encontra presente é a investigação descritiva. Partimos da nossa recolha de dados e expusemos os mesmos de forma sistemática e de forma a contribuir para o aumento do conhecimento na área. Da mesma forma, esta tipologia foi-nos útil para expor a nova realidade das estâncias termiais, dos novos contributos do *wellness* e de que forma estas duas vertentes se têm unido cada vez mais em prol da satisfação do turista, contribuindo para a construção da noção de bem-estar. Para isso, recorreremos aos dados mais recentes que nos pudessem ser facultados para que a nossa análise seja centrada quanto tanto possível no momento em que vivemos, e se possível, centrada no ano corrente de 2017.

5.1- Objeto e objetivos de estudo

O tema em questão, “ Práticas Termiais e de *wellness* num contexto de turismo de saúde e bem-estar”, baseia-se primeiramente no contexto histórico, bem como a sua evolução até aos nossos dias, o que nos ajuda a compreender o percurso e as escolhas das elites viajantes e da sua progressiva massificação, da utilização da água, nomeadamente destas águas com efeitos termiais, desde a sua sacralização à apropriação em contexto de saúde e lazer. Cedo se conheceu a influência das águas minero medicinais na saúde humana, quer através de tratamentos de contacto, quer através da ingestão da própria água termal e, ainda que com um desvio temporal, também, se reconheceu em Portugal as propriedades físicas e químicas das águas como importantes aliado para a saúde e remissão da doença. Apesar dos altos e baixos, avanços e retrocessos, a utilização destas águas permanece até aos dias de hoje, tendo expandido as suas múltiplas aplicações.

Após revisão histórica sobre o aparecimento e utilização das águas termiais, no mundo e em Portugal, incidimos o estudo num contexto mais prático, através da exposição das características da água termal na área de estudo. Por outro lado, analisamos de que forma é que a evolução da utilização destas águas sofre algumas alterações, na medida em que estas passam a ser utilizadas não unicamente com objetivos curativos, mas também com objetivos de lazer.

O terceiro momento do nosso objeto de estudo é fazer uma recolha dos dados quanto à oferta e à procura termal e *wellness* no contexto português, expondo, também, dados de duas estâncias termiais, de forma a enquadrá-las no território português, averiguando as diferenças entre o termalismo com efeitos curativos e o termalismo com objetivo de bem-estar, regra geral mais contido no tempo.

Tendo por base o objeto de estudo desta nossa investigação, desde logo surgiram objetivos centrais que queríamos atingir aquando do término desta pesquisa. Alguns deles foram refinados e alguns outros acrescentados ao longo de toda a investigação e trabalho de campo. Assim foi crescendo a curiosidade ao tratar de cada um dos fatores em questão. Assim sendo, no final da redação desta investigação, pretendemos ver cumpridos os objetivos que aqui enumero:

- Descobrir e enunciar os principais momentos da evolução histórica do uso das águas termiais e o seu reflexo para a utilização destas águas nos dias de hoje;

- Determinar as principais características das águas termais, enunciando o seu contributo para a saúde e bem-estar;
- Enquadrar a evolução da utilização das estâncias termais nos últimos anos;
- Analisar o contributo do turismo *wellness* para o termalismo;
- Criar/propor um perfil do cliente termal e cliente *wellness*.

Cabe, agora, uma breve justificação quanto à escolha do tema em questão.

Apesar de ter sido um tema sugerido em contexto de seminário de orientação, a área em que este se insere já há muito que faz parte das minhas curiosidades e ambições pessoais. No percurso académico até aqui cumprido, uma amiga deu-me a conhecer um curso científico-tecnológico de Património e Turismo, o qual frequentei e concluí. O gosto pela área do Turismo cresceu nessa altura e aumentou como acesso ao 2º ciclo onde contatei com conteúdos dedicados ao turismo de saúde e bem-estar. Concretizei a ambição de ampliar conhecimentos sobre saúde e lazer em contexto de lazer, fato que concretizei no processo de investigação subjacente ao 2º ciclo. A escolha do orientador para esta dissertação foi feita com base no meu gosto pessoal pela área do Turismo de Saúde e Bem-Estar.

5.2- Recolha de dados

No que respeita ao processo de recolha dos dados, podemos afirmar que esta recolha compreende duas etapas significativas. A primeira parte da recolha dos dados envolve, fundamentalmente a pesquisa e recolha de dados secundários disponibilizados publicamente, quer em espaços físicos, quer em artigos e *websites*. Neste conjunto de dados, destacamos o processo de revisão bibliográfica, que compreende um melhor conhecimento sobre o estado da arte bem como a caracterização do sector de atividade, materializado pelas estatísticas disponibilizadas por algumas entidades de Turismo, nomeadamente o Turismo de Portugal e a Associação das Termas de Portugal.

A segunda parte da recolha dos dados, refere-se ao trabalho de campo, a parte prática desta investigação. Para este efeito recorreremos à entrevista presencial, tendo contactado 7 instituições termais, sendo que apenas podemos saudar a adesão e colaboração de 2 instituições localizadas na região centro de Portugal, recorrendo ao processo de inquérito/entrevista.

5.2.1- A entrevista- o que é?

A entrevista é um método de recolha de informação, onde o entrevistador, com a ajuda de um guião de perguntas previamente formuladas, as dirige ao representante da instituição que aceitou colaborar na investigação. Não existe tempo mínimo ou máximo para a duração de uma entrevista. Tudo depende da receptividade do entrevistado, e do tempo que ambos, o entrevistado e o entrevistador dispõem, ou até mesmo o tamanho do guião e o tema em questão (Jennings, 2010).

Embora seja um modelo em que os investigadores, especialmente em turismo, recorrem com frequência, estes devem ter especial cuidado com este método, pois o risco de erro é frequente. O investigador pode ser facilmente induzido em erro pelo entrevistado. Este último poderá não se recordar muito bem de um determinado acontecimento, por exemplo, pode ter dificuldade em expressar-se e não utilizar as palavras corretas para o fazer, por outro lado, o entrevistado pode não se sentir à vontade com a pergunta, sucumbir a deseabilidade social, emitindo respostas que possam agradar ao entrevistador ou restringir/manipular informação por medo de ser julgado. Da mesma forma, o entrevistador deverá estar com bastante atenção para que as informações de que procura possam ser dadas de forma válida e fiável, e este deve proceder ao seu registo rapidamente.

O modelo da entrevista, como já referido acima, geralmente é presencialmente, numa conversa pessoal com o entrevistado, mas estas podem ocorrer, também, via telefone, ou outros suportes digitais de comunicação. O modelo de entrevista por telefone tem vantagens e desvantagens. Por um lado, pode ser mais cómodo pois o entrevistador não tem que se deslocar para se encontrar com o entrevistado e este último pode sentir-se mais à vontade para responder às perguntas via telefone, mas neste método o investigador não tem acesso às expressões e à reação do entrevistado, e assim não pode perceber se o entrevistado entendeu a pergunta ou se está a falar a verdade (Abreu, 2006).

Não obstante, e pelo facto de que a tecnologia está em constante desenvolvimento, tem sido usado um outro meio de proceder à entrevista: “*Computer Assisted Personal Interviewing*”, onde os entrevistados respondem às perguntas através de um computador, escrevendo eles mesmos a sua resposta (Jupp, 2006).

Do lado das vantagens, é uma técnica que permite o contacto direto e verbal com o outro lado, ou seja com o interveniente, o entrevistado. O contacto direto permite que o investigador vá diretamente à fonte, digamos assim, e que conduza a entrevista de modo a

recolher toda a informação que lhe convier, para além de poder avaliar um conjunto de fatores que poderão ser cruciais e decisivos no momento de responder à questão colocada. O entrevistador tem a oportunidade de inferir os sentimentos, emoções e reações físicas visíveis sobre a pergunta colocada, e daí retirar as suas próprias conclusões, ou até mesmo aferir se o entrevistado respondeu de forma verdadeira à questão colocada. Por outro lado, consegue controlar a quantidade de informação que pretende, pois será ele a conduzir a entrevista, para além de ter um contacto mais “próximo” do acontecimento e assim, quase que consegue viver o mesmo acontecimento. Isto será possível em entrevistas biográficas ou em entrevistas sobre recolher a opinião da população sobre um determinado assunto/acontecimento. Em comparação com outras técnicas, esta apresenta-se com a vantagem da recolha da informação ser mais rápida: o entrevistado não tem que escrever nada e poderá já vir preparado para a entrevista com alguma informação, enquanto, por exemplo, no inquérito por questionário, este está dependente do tempo que cada respondente demore a escrever, para além de ter que ser apresentado a um número superior de inquiridos, o que lhe “roubaria” mais tempo ao investigador. A questão do tempo mostra-se, também, significativa visto que a duração da entrevista pode ser conduzida para que a informação prestada seja dada rapidamente, para além de que a análise dos dados poderá revelar-se bem mais vantajosa a nível do tempo do que noutras técnicas. Por outro lado, poderá haver uma maior facilidade na extração da informação, pois há interação cara-a-cara com o entrevistador e, se necessário, as perguntas poderão ser reformuladas para que haja um maior entendimento pela parte do entrevistado.

Contudo, a técnica da entrevista traz algumas desvantagens que deverão ser levadas em conta pelo investigador. Em primeiro lugar, as entrevistas acarretam sempre com a deslocação tanto do entrevistador, como do entrevistado para um local da escolha de ambos, o que poderá levar a custos elevados. Por outro lado, o investigador está dependente da disponibilidade do entrevistado para se deslocar e para prestar informações, e também estão dependentes da complexidade do tema, pois poderá levar a uma entrevista mais longa.

Por outro lado, para fazer uma entrevista terá que ser um especialista, informador privilegiado, de modo a acrescentar valor através do *know-how* e experiência que aceita partilhar. Do mesmo modo, o entrevistado poderá responder segundo aquilo que considera as intenções do entrevistador, ou seja, poderá tentar dar a resposta que o investigador

queira ouvir, e não a mais honesta (desejabilidade). Da mesma forma, o entrevistado poderá responder conforme as suas intenções, de forma a tentar manter a sua imagem e não correr o risco de ser julgado pela resposta. Para além disso, esta não será a melhor técnica a utilizar se o entrevistado pretender o anonimato. Por mais que os seus dados não sejam revelados publicamente, ele terá de se expor ao investigador.

Por outro lado, por vezes os investigadores utilizam o gravador como ajuda para recolher a informação, mas se esta não for consentida pelo entrevistado, a recolha de informação numa entrevista mais densa torna-se muito difícil, para além de que há uma grande probabilidade de se perder informação. A gravação mostra-se também mais trabalhosa, pois, depois da entrevista, é necessário fazer a transcrição das respostas, para além de que a gravação não grava os gestos nem percepções unicamente visíveis a respeito do entrevistado aquando da resposta.

5.2.2- A amostra- justificação e dificuldades

A concretização de parte dos nossos objetivos previamente definidos passava por entrevistar representantes de estâncias termais, localizadas na região centro, que nos pudessem fornecer alguns dados estatísticos e históricos. Os dados fundamentais incidiram sobre a duração média dos tratamentos termais e de *wellness*, quais das vertentes tinha mais atratividade, o nível de sazonalidade, perfil do utilizador e a escolaridade dos profissionais ligados a estância em questão. Alguns destes dados só seriam alcançados a nível geral do continente Português, mas pretendíamos, contudo, alguns dados mais específicos para que pudessemos comparar a oferta e a procura a nível nacional quer a nível das termas escolhidas.

A nossa amostra centrou-se na escolha de estâncias termais que tivessem como parte do seu leque de oferta, não só a vertente curativa, mas também a vertente *wellness* com SPA. Tendo em conta estas características que pretendíamos, o número de unidades termais que poderíamos contactar sofreu uma redução.

Contudo, no processo de recolha de dados, deparamo-nos com algumas dificuldades. Inicialmente, como objetivos propostos, pretendíamos conseguir entrevista em no mínimo 3 estâncias termais. Entre Abril e Agosto de 2017, vários contactos foram feitos no sentido de despertar a adesão de empresas termais e de *wellness* sendo que durante os cinco meses de trabalho de campo a adesão e apoio à investigação ficou aquém das expectativas iniciais. De

facto, foram contactadas 7 estâncias termais, 3 responderam, mas só duas aceitaram passar ao patamar de entrevista. Todas as estâncias foram contactadas entre 3 a 4 vezes, quer via *e-mail*, quer telefonicamente, tendo algumas delas garantido resposta breve, facto que não se concretizou.

Por outro lado, para além da dificuldade em conseguir agendar entrevista com a direção de algumas estâncias termais, tivemos dificuldades em obtenção de dados por via da Associação das Termas de Portugal e do Turismo de Portugal. Tentamos contacto via *e-mail* pedindo dados mais recentes quanto à utilização das estâncias termais, mas também não obtivemos resposta, pelo que os dados trabalhados referem-se à informação partilhada nos sites oficiais e que, regra geral, contem um desajustamento médio de 2 anos face a 2017.

Assim, apesar de alguns obstáculos que fomos encontrando, conseguimos entrevistar duas estâncias termais, reunindo todos os dados propostos de cada uma delas. Os resultados da análise dos dados recolhidos de cada uma das estâncias termais serão apresentados e discutidos no último capítulo desta pesquisa.

Capítulo 6- Caracterização da oferta

6.1- Água Termal

Ao longo deste estudo temos abordado algumas formas pioneiras relacionadas com o uso da água, tanto a nível doméstico, bem como a descoberta da mesma, no seu “estado puro” e a sua aplicação na atividade termal, quer em Portugal, quer a nível internacional. Como sabemos, os benefícios da água termal originou o conceito de termalismo e tem atraído cada vez mais adeptos desta atividade, e que pretendem sentir-se bem física e psicologicamente, bem como prevenir futuras maleitas que poderiam surgir dos maus hábitos de vida. Contudo, nesta fase do estudo, importa referir as propriedades das águas termais, como elas são tratadas e quais os efeitos esperados do uso destas águas, quer ingeridas, quer através do uso exterior.

A água termal, termo corrente usado para a designação da água mineral natural ou água mineromedicinal, é “considerada bacteriologicamente própria de circulação subterrânea, com características físicas e químicas estáveis na origem dentro da gama de flutuações naturais de que podem eventualmente resultar propriedades terapêuticas ou simplesmente efeitos favoráveis à saúde” (Antunes, 2006). De forma geral, estas águas têm origem em grandes acidentes tectónicos, como se pode verificar em Portugal pela falha tectónica Penacova-Régua-Verin, que deu origem à nossa grande diversidade de águas minerais, e à sua maioritária localização no centro e norte do país (Antunes, 2006).

Atualmente, através do uso das águas minerais naturais, as estâncias termais têm ao seu dispor um número razoável de tipos de tratamentos que, desejavelmente, não alteram as suas características químicas mas sim o seu estado físico:

I- *Hidroterapia*: utilizada para a prevenção e tratamento de patologias diversas, recorrendo ao uso da água em todos os seus estados possíveis (líquido, gasoso e sólido). Como a sensação de liberdade de movimento aumenta dentro de água, e conseqüentemente parecemos mais leves, a hidroterapia alia as diferentes temperaturas da água à facilidade de

movimento alcançada dentro da mesma. Este é uma ótima escolha para acalmar, relaxar todo o corpo incluindo os órgãos internos, o que leva a uma diminuição da sensação de dor.

2- *Talassoterapia*: utilização dos recursos marinhos como forma de tratamento, entre os quais, a água do mar, algas, lama, sal, clima.

3- *Crenoterapia*: Recurso das águas minerais naturais, aliando assim todos os seus fatores físicos e químicos, para o tratamento de algumas doenças. É uma aliada da medicina tradicional, pelo que têm a vertente de cura, bem como a vertente preventiva.

4- *Ingestão de água*: é uma forma de complemento ao tratamento, geralmente incluído na hidroterapia, que através da prescrição médica, o aquista ingere a quantidade prescrita de água termal.

Por outro lado, tendo em conta a sua localização e o seu percurso até ser retirada do solo, as águas minerais naturais possuem diferentes características entre si, adequando assim diferentes termas a diferentes tratamentos associados. Atendendo às suas características diferenciadoras que possuem, as águas mineromedicinais são classificadas de acordo certos parâmetros: aspeto, cheiro e sabor. Contudo, existem outros parâmetros, que se dividem entre si, que vão mais longe na análise da composição das águas termais.

Tendo em consideração a sua temperatura, a classificação das águas termais dispõe de 4 parâmetros diferentes. Estas podem ser:

- 1- *Hipertermiais*: que compreendem as águas com temperatura superior a 40 graus;
- 2- *Termiais*: com uma temperatura considerada entre os 35 e os 40 graus;
- 3- *Mesotermiais*: as que possuem águas com temperaturas entre os 25 e os 35 graus;
- 4- *Hipotermiais ou frias* se dispuserem de temperaturas inferiores a 25 graus.

Podem ser classificadas quanto à sua radioatividade e esta classificação, medida em nanocuries, dispõe de 5 parâmetros diferentes, consideradas de forma decrescente. A escala mais elevada a nível de radioatividade é a Muito fortemente radioativa que compreende os valores superiores a 40 nanocuries; decrescentemente, em seguida temos as fortemente radioativas, com os valores compreendidos entre os 20 e 40 nanocuries; as bastante radioativas com os valores entre 10 e 20; as fortemente radioativas que compreendem entre os 2 e os 10 nanocuries; e finalmente as desprezíveis, com os níveis de 0 e 1 nanocuries.

Por outro lado, as águas minerais naturais podem ser também caracterizadas quanto à contabilização dos microrganismos que dela fazem parte e serão esses os níveis que irão ditar os níveis de pureza da água. Assim sendo, as águas termais poderão ser excessivamente

puras, o que dignifica que o seu número de microrganismos é baixo, entre 0 e os 10 por mililitro de água; muito pura, quanto a contagem dos microrganismos se encontra entre os 10 e os 100; pura, quando são detetados 100 a 1000 micro/ml; medíocre, quando a sua composição se situa entre os 1000 e os 10000 microrganismos por mililitro; impura, quando a sua contagem de microrganismos se situa entre os 10000 e os 100000; e, por último, muito impura quando esta contagem se mostra maior do que os 100000 microrganismos por mililitro.

Por fim, as águas minerais naturais são caracterizadas quanto à sua mineralização total.

1. Hipossalinas, em que o seu conteúdo é menor a 200 miligramas por litro;
2. águas fracamente mineralizadas, em que a contagem varia entre as 200 mg/l e as 1000 miligramas por litro; mesossalinas, em que dispõe de um valor compreendido entre as 1000 e as 2000 miligramas por litro; e, por fim,
3. Hipersalinas, que dispõe de mineralização total superior a 2000 mg/l. Do mesmo modo, importa referir que através dos valores de mineralização das águas termais, em combinação com o seu conteúdo de gás carbónico, dão origem aos mais variados tipos de águas minerais naturais, entre as quais: as águas sulfúreas, bicarbonatadas, gasocarbónicas, cloretadas, hipossalinas e as águas sulfatadas.

6.2- Estruturas de Saúde e Bem-Estar: produtos e Serviços

Como temos vindo a referir anteriormente, o desenvolvimento dos produtos e serviços do Turismo de Saúde e bem-estar tem constado do plano de desenvolvimento estratégico do turismo, o que faz com que está vertente do turismo se mantenha em constante expansão e que, subsequentemente atraia novos públicos, ou que fidelize os que já se mantinham regulares. Tendo isto em mente, e segundo o Turismo de Portugal, “O crescente interesse pelo culto do corpo e da mente, por experiências únicas e personalizadas, em locais com arquitetura e meio envolvente diferenciadores, configuram um potencial de crescimento deste produto, no contexto nacional e internacional.” (Turismo de Portugal)

Queremos dizer com isto que é cada vez mais notório que um produto só será atrativo se dispuser do elemento diferenciador face a todos os outros produtos oferecidos no mesmo local e na sua envolvente. É cada vez mais recorrente que utente/utilizador só adira a determinadas tipologias de oferta se o produto for extremamente atrativo e

diferenciador. Por outro lado, fator que se tem mostrado também essencial na escolha do produto é a possibilidade de associação deste com factores ou práticas de lazer indutoras de relaxamento corpóreo e mental.

Portugal têm-se mostrado um país com força crescente e estruturada no que concerne ao florescimento de novos pontos de referência no turismo de saúde e bem-estar. Dispomos de uma grande e rica diversidade de águas termais, que dão origem a novos pontos atrativos para a construção de novos edifícios conducentes à atividade, ou à implementação de alguns tratamentos de bem-estar em unidades já existentes, maioritariamente renovadas. Prova disto são as diversas alterações e requalificações que se têm sentido um pouco por todo país, nestes últimos anos, que tiveram/têm como finalidade a melhor capacidade de adequação às necessidades de oferta e a constante variação da procura. É um investimento com retorno a longo prazo, já que grandes alvos internacionais têm sido alcançados.

Neste sentido, para além das requalificações e adaptações das estâncias já existentes, observa-se, também, a criação e crescimento de um novo mercado que adere aos tratamentos, associados ao uso da água, a talassoterapia. Como já referido nos primeiros capítulos, a talassoterapia caracteriza-se pelo uso das águas marinhas bem como os seus componentes como meio de tratamento ou prevenção de uma doença. Ou seja, as estâncias de talassoterapia associam a água, marinha e não a mineral natural, e os seus componentes, como as algas, aos tratamentos de determinadas doenças. Esta tem sido uma vertente cada vez mais procurada. Mantem-se o procedimento como nas estâncias termais, em que o acompanhamento médico é aconselhado e o *feedback* tem sido positivo. Como geralmente estes centros se localizam na linha litoral, ou seja bastante perto de praias, este mostra-se um grande aliado para que haja um outro complemento ao tratamento: o relaxamento associado à prática balnear de mar, ou a oportunidade de permitir que eventuais acompanhantes desfrutem de outras formas de lazer, tornando a estada mais rica e diversa.

Antes de avançarmos para a exposição dos números referentes à procura termal em Portugal, iremos, sumariamente, produzir alguma informação que nos permita caracterizar produtos de SPA *wellness* ao nível global, depois ao nível europeu, e finalmente abordar Portugal, tendo este como factor de comparação em relação aos restantes países.

A indústria do turismo de SPA (*salut per aqua*) tem-se mostrado como uma atividade em crescimento, quer a nível de oferta dos produtos número de instalações, quer ao nível

da procura. Os SPA's são aliados fortes do tipo de indivíduos que "lutam" pelo seu bem-estar físico e psíquico. De acordo com *Global Wellness Institute*, no seu relatório de 2014 "*Global SPA & Wellness Economy Monitor*", refere vários dos tratamentos disponíveis através do uso das instâncias de spa: tratamentos corporais, nos quais se incluem as massagens, programas de *fitness*, o aconselhamento nutricional (alguns deles relacionados com a perda de peso), programas de relaxamento corporal e mental, e por outro lado, os tratamentos com prescrição médica.

Contudo, deve referir-se que os serviços oferecidos podem ser utilizados/encontrados em vários tipos de instalações, quer a nível de implementação de alguns destes serviços nas unidades hoteleiras já existentes, quer através da agregação destes serviços prestados em estâncias termais ditas clássicas, quer através da inclusão de partes destes programas (de emagrecimento e nutrição, por exemplo) em cadeias de ginásios, bem como nos "edifícios" unicamente criados com tal fim. Deve notar-se que, existe uma posição mais restritiva por parte de alguns operadores que defendem que apenas se deveria autorizar a denominação spa quando as práticas/serviços utilização água mineromedicinal, excluindo desta designação todas as práticas associadas ao uso de água comum.

	Número de infraestruturas de SPA			Receitas (US\$-Dólares)		
	2007	2013	2015	2007	2013	2015
Europa	22.607	32.190	37.420	18.4\$	29.8\$	7.5\$
Asia-pacífico	21.566	32.451	38.819	11.4\$	18.8\$	21.4\$
América do Norte	20.662	26.510	28.306	13.5\$	18.3\$	20.6\$
América Latina	5.435	9.007	10.269	2.5\$	4.7\$	4.9\$
Médio oriente-Norte de África	1.014	3.889	4.465	0.7\$	1.7\$	2.1\$
África subsaariana	388	1.544	2.316	0.3\$	0.8\$	1.1\$
Total	71.672	105.591	121.595	46.8\$	74.1\$	77.6\$

Quadro 2: Número de infraestruturas de SPA e receitas criadas em segmento SPA, nos anos de 2007, 2013 e 2015. Fonte: *Global Wellness Institute*

Tendo em conta as distinções acima e segundo o relatório de 2014 e de 2017 do *Global Wellness Institute*, o número de oferta destes serviços tem vindo a aumentar nos últimos anos, tal como podemos ver na tabela 2.

Práticas Termais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

A tabela acima mostra-nos a constante subida na tipologia de SPA, quer a nível do número de infraestruturas, quer a nível das receitas geradas. Entre o ano de 2007 e 2015, todos os continentes mostraram uma subida nos dois fatores acima representados (infraestruturas e receitas), sendo que o continente Europeu tem-se mantido na liderança da tabela no número de infraestruturas em 2007 e nas receitas geradas nos 3 anos. Em contrapartida, a região “Ásia-Pacífico” tem o maior número de infraestruturas de SPA em 2013 e em 2015, mas o número de receitas geradas mantém-se um pouco abaixo do

continente

Europeu.

Por outro

lado,

notamos

um grande

aumento

quer a

nível das

receitas,

quer a

nível das

	Number of Trips (millions)	Direct Employment (millions)	Expenditures (US\$ billions)	Rank in 2015
United States	161.2	1.87	\$202.2	1
Germany	58.5	1.11	\$60.2	2
France	30.6	0.32	\$30.2	3
China	48.2	2.37	\$29.5	4
Japan	37.8	0.18	\$19.8	5
Austria	14.6	0.16	\$15.4	6
Canada	25.3	0.25	\$13.5	7
United Kingdom	20.6	0.18	\$13.0	8
Italy	6.6	0.15	\$12.7	9
Mexico	15.3	0.48	\$12.6	10
Switzerland	9.2	0.10	\$12.2	11
India	38.6	5.32	\$11.8	12
Thailand	9.7	0.50	\$9.4	13
Australia	8.5	0.10	\$8.2	14
Spain	13.6	0.08	\$7.7	15
South Korea	18.0	0.13	\$6.8	16
Indonesia	5.6	0.52	\$5.3	17
Turkey	9.3	0.06	\$4.8	18
Russia	13.5	0.15	\$3.5	19
Brazil	8.6	0.12	\$3.3	20

infraestruturas na África Subsaariana, onde surgiram quase 2 mil novas infraestruturas neste curto espaço de tempo, num continente que tinha unicamente 388 infraestruturas em 2007.

Figura 4: Top 20 dos mercados globais de *wellness*, relativos ao ano de 2015. Fonte: *Global Wellness Institute*.

Contudo, foi-nos apresentado um top com 20 países, tabela 3, que representa os países mais desenvolvidos no segmento *wellness*. Nesta tabela, o país que se apresenta no seu cimo são os Estados Unidos da América pois são aqueles que apresentam o maior número de viagens, o maior número de emprego associado a este segmento, e o maior número de despesas feitas no país em escolha *wellness*. Alguns países da Europa estão presentes neste

Práticas Termais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

top 20, nomeadamente no top 5, tais como a Alemanha e França, sendo que a Alemanha apresenta-se no segundo lugar. No último lugar da mesma tabela, encontra-se o Brasil, que pelo primeiro ano entra para o top 20, substituindo “Portugal”, que pela primeira vez não é apresentado neste top 20.

Falta-nos, contudo, pronunciar sobre a indústria termal. Tem-se vindo a verificar que a procura tem mudando no sentido em que cada vez mais o aquista procura experiências que sejam autênticas e naturais, mantendo-se fiel às origens clássicas da água termal. Cada vez mais se denota, da mesma forma, que estas águas tem outras finalidades que não a cura de doenças e as agregam a tratamentos de bem-estar, a tratamentos de SPA, relaxamento, entre outras.

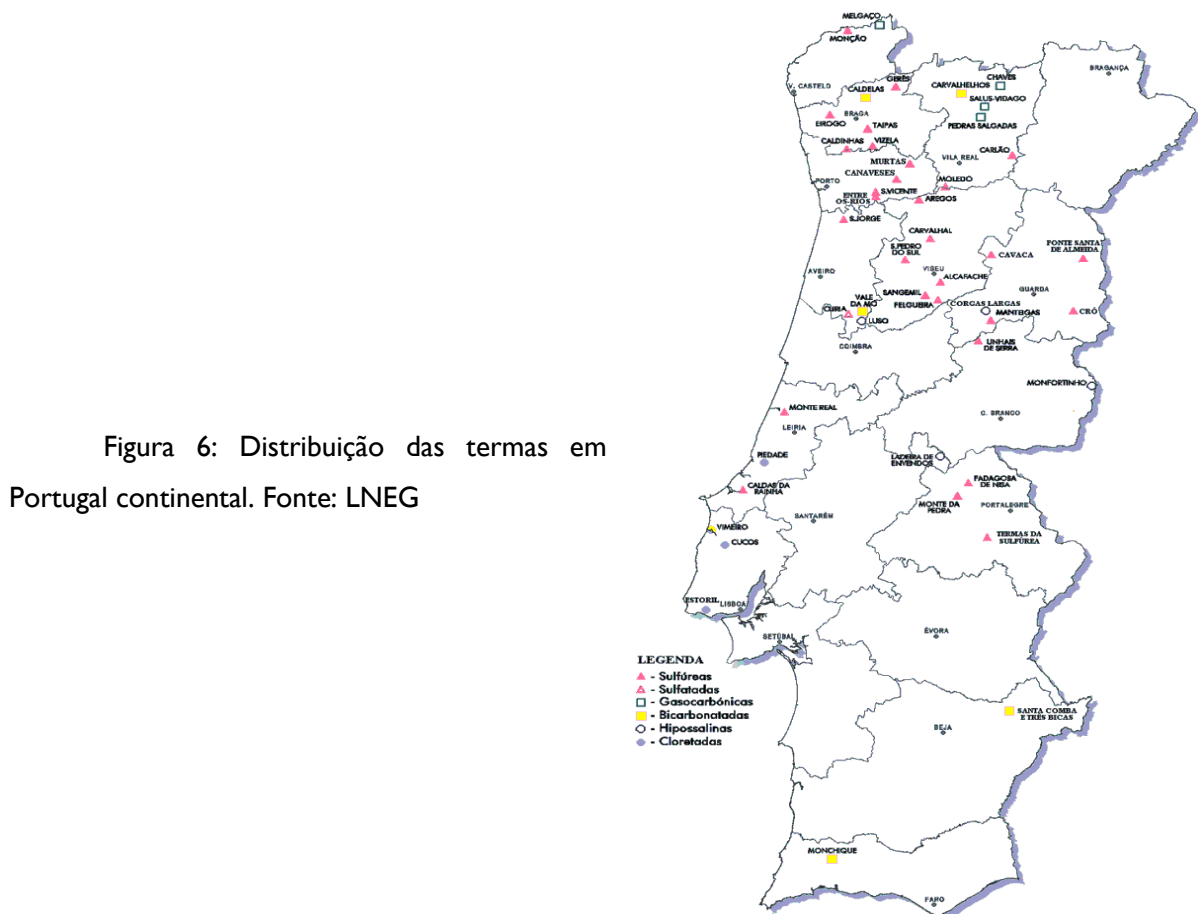
A nível continental, o maior número de infraestruturas, em 2013, estava situada no continente Asiático, com 20, 298 infraestruturas. O continente Europeu dispunha de 5,035 infraestruturas.

	Number of Establishments	Revenues (US\$ billions)	Rank in 2015
China	2,200	\$15,721.6	1
Japan	17,328	\$12,493.4	2
Germany	1,265	\$6,823.7	3
Russia	823	\$3,075.9	4
Italy	760	\$1,674.5	5
Austria	181	\$905.1	6
Turkey	267	\$691.5	7
Hungary	546	\$665.9	8
Spain	247	\$658.8	9
Poland	185	\$620.6	10
France	175	\$582.4	11
Brazil	147	\$526.1	12
Czech Republic	90	\$513.0	13
United States	217	\$487.7	14
Switzerland	71	\$479.6	15
Slovenia	74	\$426.8	16
Slovakia	97	\$371.0	17
Portugal	84	\$308.2	18
Iceland	139	\$301.1	19
South Korea	96	\$293.2	20

Figura 5: Top 20 dos mercados globais a nível termal, no ano de 2015. Fonte: *Global Wellness Institute*.

Na análise do top 20 dos países a nível mundial relativamente ao mercado terma/mineral, a China e o Japão são os mercados que apresentam nos primeiros dois lugares. Considerando o top 5, notamos que 2 países Europeus estão representados em terceiro e quinto lugar: Alemanha e Itália. Portugal está presente nesta tabela, em décimo oitavo lugar, com 84 infraestruturas e com as receitas a rondar os 308 biliões de dólares, tendo descido duas posições na tabela em relação ao ano de 2013. Em último lugar, está a Coreia do Sul com 96 infraestruturas termais, que apesar de ter mais infraestruturas termais do que Portugal, está em último lugar por ter receitas mais baixas.

6.2.1- A oferta de Saúde e Bem-estar em Portugal



Segundo a figura 6, fornecida pelo LNEG (Laboratório Nacional de Energia e Geologia), é possível observar que a grande maioria dos espaços termais de Portugal continental encontram-se localizados no centro e norte de Portugal. Esta ocorrência tem uma explicação. Pelo facto da maior parte das nascentes termais terem origem em falhas

tectónicas⁶, isso é o que acontece com Portugal, caracterizando a sua distribuição heterogénea. Devido à falha tectónica Penacova-Régua-Verin, localizado entre o centro e o norte Portugal, sendo um país de pequena dimensão comparado com outros territórios europeus, fica evidente o elevado potencial geotérmico e hidrológico associado a águas mineromedicinais com aplicação em saúde e turismo de saúde e bem-estar.

Por outro lado, apercebemo-nos de que a maioria das nossas águas termais pertence à tipologia das águas Sulfúreas. Como descrito anteriormente (ver anexo I) que segundo a Associação das Termas de Portugal (ATP): são as águas “que contêm formas reduzidas de enxofre. Neste grupo podem ser diferenciadas: (i) as sulfúreas primitivas (em que ainda há a distinguir as de pH <8,35 e pH> 8,35), (ii) as que não apresentam valores característicos das sulfúreas primitivas em alguns parâmetros, e, (iii) as sulfúreas de transição. As sulfúreas primitivas têm com o iões dominantes o HC03 -e o Na , altas percentagens de sílica e flúor, são fracamente mineralizadas e têm dureza muito baixa.” No entanto, apesar do domínio das águas sulfúreas, as águas termais bicarbonatadas e cloretadas também se apresentam em escala visível no mapa da distribuição termal. (Associação das Termas de Portugal)

Atualmente, segundo a mesma associação (2014), encontram-se ativas em Portugal continental 34 estâncias termais, sendo que 10 destas estâncias funcionam durante todo o ano, embora por vezes fechando determinado produto para o período de inverno, e 24 funcionam em período sazonal, maioritariamente entre Abril/Maio até Outubro.

De acordo com Gustavo (2010), no ano de 2006, existiam em Portugal 38 estâncias termais em Portugal continental, embora 11 estivessem em obras de requalificação. Estes dados levariam a que atualmente pudesse existir um maior número de estâncias em atividade, caso que não se verifica, muito provavelmente, pelo encerramento de outras estâncias não requalificadas pela falta de recursos de sustentabilidade, o que terá ditado uma taxa de mortalidade que não podemos estimar com rigor. Adicionalmente, à mesma data verificava-se a existência de 8 centros de talassoterapia, sendo que 2 deles situados na Região Autónoma da Madeira.

⁶ Falha tectónica: deformação descontínua que ocorre quando o limite de plasticidade do material rochoso é ultrapassado, verificando-se a fratura das rochas, acompanhada pelo deslocamento dos blocos fraturados um em relação ao outro. Resultam de tensões compressivas, distensivas ou de cisalhamento quando as rochas manifestam um comportamento frágil. (Infopédia)

Tem-se verificado ao longo dos anos que um grande número de estâncias termais foi alvo de processos de requalificação, maioritariamente impulsionadas pelo acesso a fundos de coesão provenientes da EU, funcionando como estímulo ao reinvestimento e consequente funcionalização dos espaços termais associando-lhes a vertente lúdica e de bem-estar. É cada vez mais evidente a necessidade destes espaços manterem uma oferta de serviços moderna e capaz, orientada para as necessidades dos diferentes públicos que as procuram. Esta procura vai sendo sentida em varias valências, e a verdade é que já não há tanto a procura motivada pelo tratamento exclusivo das doenças, mas sim a manutenção do corpo e a prevenção no aparecimento de futuras doenças.

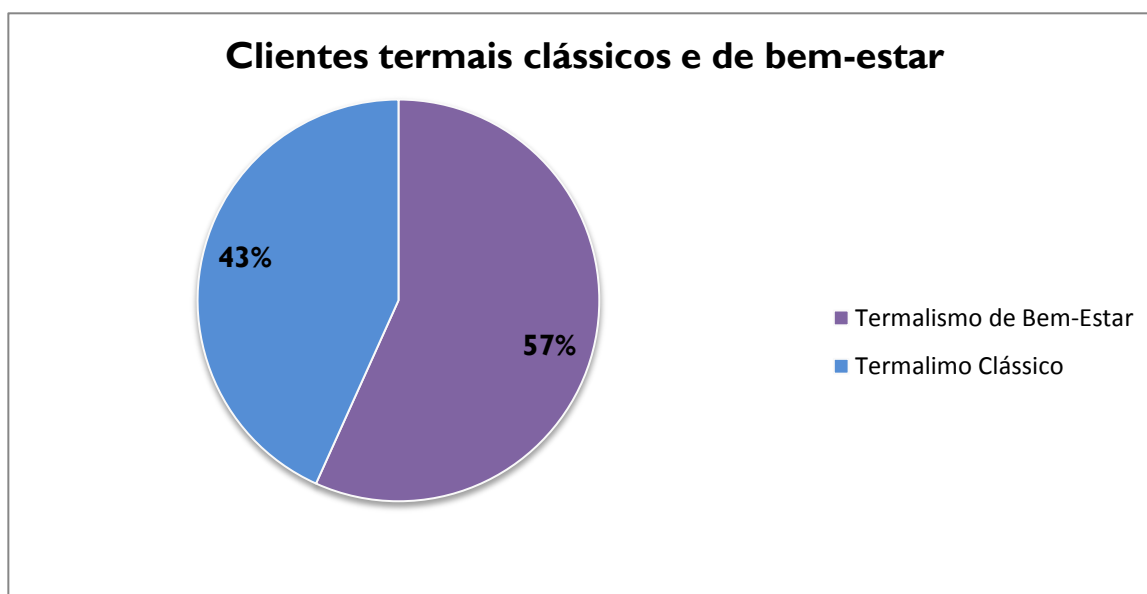


Gráfico 2: Percentagem de clientes termais clássicos e de bem-estar, no ano de 2015. Fonte: ATP, 2015. Gráfico de elaboração própria.

Ao nível da oferta, as estâncias termais vão-se adaptando e vão acrescentando ao seu leque de ofertas programas de saúde e bem-estar, que estão ligados à vertente *wellness* e à vertente Spa. Geralmente estes programas são usados como complemento dos programas de tratamento termal e são requeridos pelo termalista como forma de complemento, ou são consumidos por familiares e/ou acompanhantes que decidem ocupar o seu tempo de modo saudável e gratificante. Tendo em conta que as estadias médias para os tratamentos termais, entre os 14 e os 21 dias, os programas de bem-estar- com duração média de um dia,

mostram-se um bom complemento. Estes programas, contudo, são usados também por aquistas em que a sua principal motivação é o bem-estar (APT, 2015).

A oferta dos programas de bem-estar é crescente e distribuída no território nacional. Na sua maioria, as estâncias termiais dispõem de programas Wellness que vão desde o *fitness*, a consultas de nutrição, a massagens linfáticas, programas de relaxamento com uso de água termal aos quais podem ser associadas práticas de ioga, tratamentos/orientações espirituais entre outros. Estes programas têm cada vez mais procura e são um complemento importante para ampliar a capacidade de sustentabilidade de uma estância termal.

7- Caracterização da procura:

7.1- Intensidade da Procura

Ao longo dos tempos observa-se que a oferta tem sido cada vez mais intervencionada, prosseguindo uma adaptação continua imposta pela procura e pela concorrência de um número crescente de espaços, que divulgam as suas práticas na região europeia e que, em alguns casos, podem concorrer entre si, quer na dimensão preço, quer na dimensão inovação e modernização dos serviços oferecidos. Com o objetivo de melhor compreendermos a procura, recorreremos ao *Global Wellness Institute*, que nos apresenta alguns resultados interessantes através do “*Global Wellness Economy Monitor*” e do “*Thermal/Mineral Springs Economy Monitor*”. Assim, somos informados de que na Europa, no domínio dos SPA, o observatório divide a análise em três contagens:

- Uma sobre o top 10 dos mercados europeus da indústria do spa;
- Um ranking sobre a indústria do turismo de bem-estar;
- Uma classificação sobre oferta/procura termal.

Na primeira abordagem, sobre o mercado de spa, no top 10 dos mercados europeus de SPA, o país com mais infraestruturas é a Alemanha e, por oposição, o país que se encontra em último lugar desta tabela restrita é a Holanda, com 707 infraestruturas. No segundo caso, considerando os dados de 2013 do mesmo relatório, já contamos com a presença de Portugal no top 10, apresentando-se este em décimo lugar no que se refere ao mercado de turismo de saúde, contando com 3.6 milhões de viagens com a motivação de bem-estar. Em contrapartida, no relatório com dados referentes a 2015, Portugal não tem lugar em nenhum dos tops 10. Por último, no top 10 dos mercados termiais europeus, o país

Práticas Termais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

com o maior número de infraestruturas é a Alemanha, com 1,265, e no final da tabela está a República Checa com 90 estruturas termais. (*Global Wellness Institute*)

No que concerne ao Turismo de Bem-Estar, este relatório proporciona um registo sobre as viagens e gastos que foram feitos tendo como motivação principal a procura de bem-estar, dividindo esta análise a nível global e ao nível regional. Considerando o turismo de bem-estar a nível mundial, foram apresentados dados no intervalo temporal de 2012 e 2015 (ver quadro 3 abaixo), sublinhando o aumento dos gastos e do número de viagens no mesmo período. Este aumento verifica-se igualmente ao nível dos gastos e mantem-se igual quer seja em casos de gastos e viagens internacionais ou viagens e gastos a nível de viagens domésticos, sendo que foi nas viagens domésticas que se nota o maior aumento.

	Número de Viagens (milhões)			Gastos (biliões- US\$-dólares)		
	2007	2013	2015	2007	2013	2015
Turismo <i>wellness</i> internacional	86.2	95.3	116.0	\$139.5	\$156.3	\$187.1
Turismo <i>wellness</i> doméstico	438.3	491.2	575.0	\$299.1	\$337.8	\$376.1
Total	524.4	586.6	691.0	\$438.6	\$494.1	\$563.2

Quadro 3: Número de viagens e gastos obtidos nos anos de 2007 a 2015, no segmento de turismo Wellness. Fonte: *Global Wellness Institute*

Analisando os dados referentes ao turismo de bem-estar por continente, esta descrição repete de igual modo o número de viagens e os gastos. Em ambos os casos, o continente que apresenta o maior número de viagens e de gastos neste sector é a Europa.

	Número de Viagens (milhões)			Gastos (Biliões- US\$)		
	2007	2013	2015	2007	2013	2015
América do Norte	163.0	171.7	186.5	\$181.0	\$195.5	\$215.7
Europa	202.7	216.2	249.9	\$158.4	\$178.1	\$193.4
Asia-Pacífico	120.0	151.9	193.9	\$69.4	\$84.1	\$11.2
América Latina	31.7	35.5	46.8	\$22.4	\$25.9	\$30.4
Médio Oriente	4.8	7.0	8.5	\$5.3	\$7.3	\$8.3
África subsaariana	2.2	4.2	5.4	\$2.0	\$3.2	\$4.2
Total	524.4	586.5	691.0	\$438.6	\$494.1	\$563.2

Quadro 4: Número de viagens e gastos no sector do turismo *wellness*, por continente, nos anos de 2007 a 2015. Fonte: *Global Wellness Institute*

Como vemos pelo quadro 4 acima, o continente europeu representa um aumento de 12,7%, ocorrido num sexénio (entre 2007 e 2013) fortemente condicionado pela crise

económica, demonstra que, quer a nível dos gastos, quer a nível das viagens a dimensão do crescimento mantem-se mais ao menos como tendência uniforme em todas as regiões, embora ressalve o crescimento mais acentuado da África-subsaariana. Embora estando colocada no final da tabela, com um aumento para quase o dobro de viagens entre 2012 e 2013, a nível dos gastos, o mesmo continente apresenta também um crescimento acentuado, subindo dos 2 biliões de dólares gastos em 2012 para 3.2 biliões de dólares gastos em 2013. O aumento mantem-se visível e constante em todos os continentes até ao ano de 2015, quer a nível das viagens, quer a nível dos gastos.

Segundo o mesmo relatório, convém distinguir os gastos e as viagens feitas com o carácter *primário ou secundário*, ou seja, os que têm o turismo de bem-estar como sua principal motivação de viagem, ou como complemento à viagem, respetivamente. Neste parâmetro, destaca-se que o maior número de viagens e o maior número de gastos está nas viagens que têm o bem-estar como motivação secundária. Esta diferença é notada quer em viagens internacionais, quer em viagens de carácter doméstico, sendo 78 % das viagens de turismo bem-estar têm um carácter de motivação secundária. O mesmo se verifica nas receitas, sendo que 58% destas são com turistas que têm o bem-estar como a sua motivação secundária.

Uma curiosidade lançada neste estudo é que os turistas do segmento Bem-estar são considerados como turistas “*high-yield*”, tendo em conta que estes são os considerados como os mais bem-educados e aqueles que estão mais tempo no seu destino, para além de serem os que geram mais receita no país de destino através do maior consumo de serviços. Este é um fenómeno que se nota mais nos turistas domésticos, sendo que os turistas domésticos de bem-estar onde, em média, regista-se mais 159% de gastos quando comparados com turistas domésticos de outros segmentos.

Conforme quadro 5, abaixo representada, ao observarmos a vertente da indústria termal a nível mundial denota-se sobretudo uma curiosidade. Considerando o número de estabelecimentos existentes verifica-se que subsistem mais estabelecimentos sem serviços de SPA do que com os mesmos serviços, mas as receitas ganhas são maiores nos estabelecimentos com serviços de SPA, ainda que sejam muitos mais os estabelecimentos sem os serviços de SPA.

2013			2015		
Número	de	Gastos (biliões-	Número	de	Gastos (biliões-

Práticas Termais e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

	estabelecimentos	US\$-dólares)	estabelecimentos	US\$-dólares)
Com SPA	6.504	\$32.0	7.172	\$32.1
Sem SPA	20.343	\$18.0	20.335	\$18.9
Total	26.847	\$50.0	27.507	\$51.0

Quadro 5: Número de estabelecimentos e gastos em estâncias termais com e sem serviços de SPA nos anos de 2013 e 2015. Fonte: *Global Wellness Institute*

Ao nível das infraestruturas e receitas geradas pelo mercado termal, a análise do relatório em estudo apresenta uma divisão regional dividida em 6: Região da Ásia, Europa, América Latina, Norte-Americano, Norte de África e África Subsaariana. O maior continente com oferta nesta valência é o continente Asiático, seguido do Continente Europeu. Apesar da longa distância a nível do número de infraestruturas presentes, quer no continente Asiático para com o continente Europeu, a mesma distância apresenta-se bastante mais curta quando analisamos o número de receitas dos dois continentes. Assim, a nível das receitas, o continente asiático conseguiu 26.75 biliões de dólares enquanto que o continente europeu não se apresenta muito distante, com 21.65 biliões de dólares.

Seguindo a mesma linha de análise, considerando o top 25 dos mercados termais, deparamo-nos que no seu topo se encontra a China e o Japão, ocupando o primeiro e segundo lugares respetivamente. É aqui que constatamos uma pequena curiosidade: O motivo da China se encontrar no primeiro lugar tem que ver com o facto de esta ter um número de receitas superior ao Japão, pois a nível de estabelecimentos esta possui menos do que este segundo país. A nível de receitas, a China obteve 14 milhões de dólares (com 2,160 infraestruturas), enquanto que, o Japão, obteve cerca de 11,600 milhões de dólares em receitas (para cerca de 17,600 de estâncias).

Concluindo, este relatório e os dados do ano de 2013, o segmento de Turismo de Saúde e Bem-estar a nível mundial, no ano de 2013, obteve uma receita que ronda o valor de 3.4 triliões de dólares. Nestes valores de turismo de saúde e bem-estar estão incluídos os valores referentes à indústria de SPA, contando esta com receitas totais de 94 biliões de dólares, à indústria de saúde e bem-estar, contando com cerca de 494 biliões de dólares em receitas, e da indústria termal, com cerca de 50 biliões de dólares em receitas, das quais 32 biliões advêm das estâncias com serviços de SPA, e os restantes 18 biliões das estâncias sem os serviços SPA. Dentro destas indústrias foram contabilizadas as receitas de diversas tipologias de saúde e bem-estar, nomeadamente o *Fitness & mind-body*, a perda de peso com consultas de nutrição, bem-estar no local de trabalho, estilo de vida saudável, medicina

preventiva e personalizada, medicina complementar e alternativa, e por fim, os produtos de beleza e anti-envelhecimento. Destes produtos, os três com maior destaque a nível das receitas é primeiramente o produto de beleza e anti-envelhecimento, com receitas de 1.026 biliões de dólares; em segundo da alimentação saudável, nutrição e perda de peso, com 574 biliões de dólares em receitas; e o *Fitness & mind-body*, com receitas que chegaram aos 446 biliões de dólares.

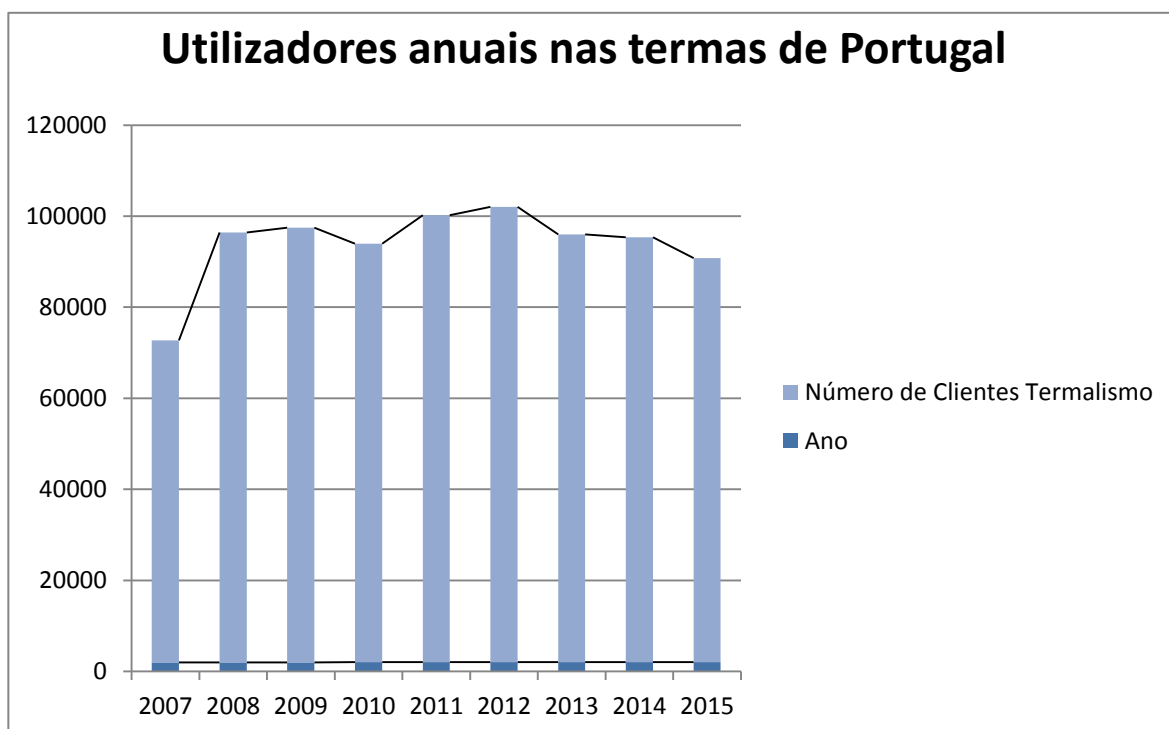


Gráfico3: Numero de utilizadores anuais nas termas de Portugal, tendo como base os anos de 2007 a 2015. Fonte: ATP

Como base da análise ao gráfico 3 acima representado, recorremos a alguns dados citados por Medeiros & Cavaco (2008) em que o autor faz um levantamento sobre a frequência termal anual, por termas, desde o ano de 1922 até ao ano de 2005. Comparando estes dados de Medeiros & Cavaco (2008) com os dados expostos tendo como fonte a ATP, vemos que desde 1922 até ao presente, grande foi o avanço no número de utilizadores termais anuais, tendo em conta que no ano de 1922 a procura situava-se nos 53.735 utilizadores anuais, enquanto que, para o ano de 2015 a procura situava-se nos 88.796. Contudo, cabe-nos dizer que a frequência termal registada desde o ano de 2007 até 2015 tem-se mostrado bastante estável, mostrando valores muito semelhantes aos que se encontravam na década de 90 do século passado.

Unicamente tendo como referência os dados do gráfico acima, estes mostram-se bastante homogêneos no intervalo de tempo considerado, tendo em conta que a procura se situa sempre na faixa dos 90 mil utilizadores por ano. Denotamos uma pequena quebra no ano de 2007, com uma frequência de cerca na faixa dos 70 mil utilizadores anuais, contudo pensamos que poderá ter que ver com a entrada de Portugal num momento pouco feliz a nível económico. Por outro lado, no ano de 2012 sentiu-se um ligeiro aumento na procura, situando-se esta na faixa dos 100 mil utilizadores anuais. Contudo, este poderá ter sido um acontecimento único e motivado pela mudança nas características da oferta e por alguns programas mais atrativos.

7.2- O perfil do Cliente

O presente subcapítulo tem como função completar o subcapítulo anterior relacionado com a procura termal e as diferentes categorias de tratamentos dentro do termalismo, incidindo esta presente parte sobre o perfil do cliente. Esta análise será feita analisando com base nos dados conseguidos sobre Portugal, entre os anos de 2007 e 2015 mostrando os números da afluência na termal na sua vertente clássica e na sua vertente de bem-estar. Para além disso iremos mostrar, para o referido período, a afluência do turista termal sem nacionalidade Portuguesa.

Características	Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cientes Termalismo Total		70.716	94.431	95.446	91.969	98.220	100.061	93.971	93.381	88.796
Cientes Termalismo Clássico		—	68.046	65.495	62.142	56.888	47.784	43.262	41.477	37.953
Cientes termalismo bem-estar		—	26.385	29.951	29.827	41.332	52.272	50.609	51.904	50.843
Cientes internacionais		—	—	1.2%%	2.2%	1.2%	10.4%	4.4%	7%	3.35%
Região Norte (NUT)		17.396	25.814	24.341	26.340	25.848	31.525	25.365	28.227	—
Região Centro (NUT)		48.653	58.870	59.221	55.921	65.492	59.532	57.470	56.080	—

Região Alentejo e Algarve	4.596	9.747	11.884	9.708	6.880	9.004	11.036	9.074	—
---------------------------	-------	-------	--------	-------	-------	-------	--------	-------	---

Segundo Medeiros & Cavaco (2008) há muito que nos apercebemos que não é possível traçar um perfil único para os termalista clássico e o termalista de bem-estar, pois os dados vão variando quer a nível da idade, quer a nível do tempo da sua estadia (duração do tratamento), ou até mesmo a diferença da motivação entre tais turistas. Inicialmente, iremos expor unicamente os dados que podem ser interpretados quer seja para o turista termal clássico, quer para o termalista *wellness*, não influenciando no seu perfil.

Quadro 6: Número de Clientes de Termalismo quer de bem-estar, quer clássico, dividido por NUTS dos anos de 2007 a 2015. Dados retirados da ATP e Turismo de Portugal. ⁷

Considerando o quadro acima, conseguimos observar que a afluência termal total no período compreendido entre os anos de 2007 e 2015 não é homogénea. Ou seja, realmente os seus valores foram aumentando desde 2007 até ao ano de 2009, no entanto apresentaram descida no ano de 2010 e voltado a subir durante dois anos consecutivos, 2011 e 2012. Contudo, os três anos consecutivos logo a seguir, 2013, 2014 e 2015, mostraram que o número de termalistas tem vindo a sofrer um decréscimo. O ano de maior frequência termal mostrou-se ser o ano de 2012, com cerca de 100.000 turistas no ano, e foi neste mesmo ano que se verificou um maior número de turista estrangeiro nas termas de Portugal, correspondendo estes a cerca de 10% da frequência termal do ano. Este aumento caracterizou-se numa diferença de 32% de utilizadores termas estrangeiros, tendo em conta o ano de 2011. Segundo dados do Turismo de Portugal, tal como se verificou no ano de 2012, Espanha tem sido o país que mais consome serviços das termas Portuguesas, com perto de 8 mil e 300 inscrições nesse ano, seguido da Suíça e de França. Comparativamente ao ano de 2011 houve um aumento no número de termalistas espanhóis a frequentar as termas portuguesas.

Tendo em consideração os números apresentados, constatamos que a percentagem de turistas termas, quer clássicos quer de bem-estar, estrangeiros, não se mostram ser um número considerável/ de “de grandes dimensões” relacionado com o número de termalistas portuguesas. Até ao ano de 2012, a percentagem de frequência termal por parte de turistas estrangeiros não se mostrou muito significativa, tendo estes valores rondando o 1% ou 2 %.

⁷ I-Os dados referentes ao ano de 2015 foram retirados da Associação das Termas de Portugal. Não dispondo esta de dados referentes a anos anteriores, estes mesmos dados foram obtidos através do Turismo de Portugal. No relatório da ATP, há informação de que não haveria contabilização de todas as estâncias por falta de resposta.

Após o ano de 2012, esta percentagem voltou a sofrer um decréscimo, embora não tenha voltado aos valores apresentados antes disso. Desceu para os 7% em 2013, e os anos de 2014 e 2015 foram muito similares neste aspeto.

Considerando a distribuição do número de termalistas por ano, num período compreendido entre 2007 e 2015, analisamos três regiões distintas: Norte, Centro, e Alentejo e Algarve. Como havíamos mencionado anteriormente, o maior número de estâncias termais encontra-se localizado no norte e centro de Portugal, por isso não houve espanto por constatar que é nestas mesmas localidades onde se verifica o maior número de turistas termais. O que se apresenta em primeiro lugar, digamos assim, é a região centro de Portugal, facto que se justifica pelo maior número de estabelecimentos termais nesta região. A região do norte apresenta-se logo de seguida na contagem, embora dispondo unicamente de cerca de metade dos utilizadores comparativamente à região do centro. Na terceira posição apresenta-se a região do Alentejo e do Algarve, com números bem mais a baixo comparativamente às regiões do Norte e Centro. Contudo estes números mais baixos são explicados pelas poucas estâncias que podemos encontrar nesta região.

Apesar da disparidade entre cada uma das regiões, a frequência termal em cada uma delas tem-se mantido homogénea, acompanhando a subida ou descida do número de utilizadores no seu total.

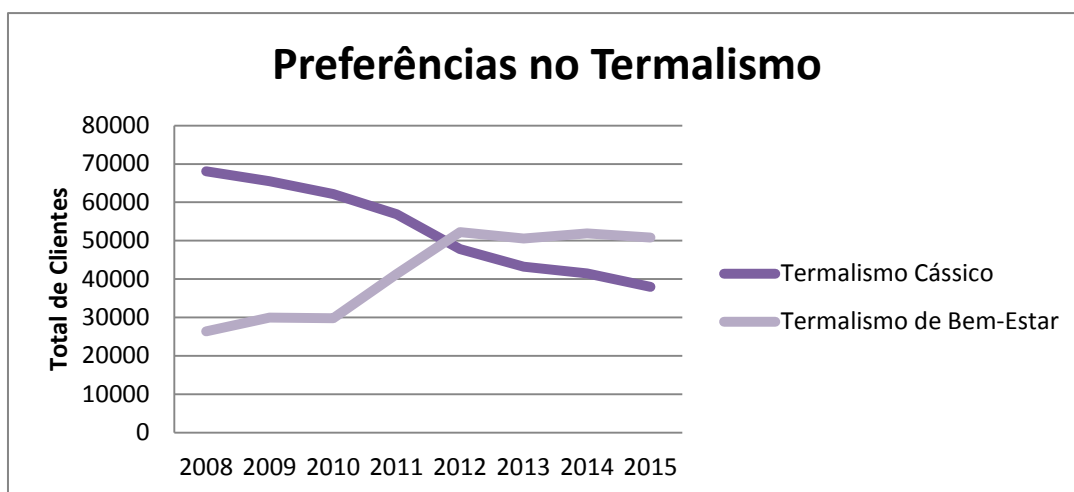


Gráfico 4: Total de Clientes de Termalismo Clássico e de Termalismo de Bem-estar, no período compreendido entre 2008 e 2015. Fonte: ATP e Turismo de Portugal. Gráfico de Elaboração Própria.

Considerando a preferência termal, quer no termalismo clássico, quer no termalismo de bem-estar de 2008 a 2015. Como podemos denotar pelo gráfico 4 temos resultados

bastante diferentes entre os dois tipos de termalismo em estudo. Começando pelo ano de 2007, podemos denotar que o número de frequentadores do termalismo clássico era bastante mais alargado do que o número de frequentadores de termalismo de bem-estar. Contudo, ao analisarmos o restante gráfico, nos restantes anos mencionados, apercebemo-nos de que o paradigma tem mudado bastante, até que por volta do ano 2012 vemos que os valores de ambos os sectores se encontram bastante próximos, inflectindo a tendência. De forma mais precisa, no ano de 2008 (altura em que a discrepância na frequência era maior), dos 94 mil termalistas, cerca de 68 mil eram da vertente clássica e cerca de 26 mil da vertente de bem-estar. Em 2012, altura em que os valores se apontam mais próximos, dos 100 mil utilizadores, 47 mil eram da vertente clássica, e cerca de 52 mil da vertente de bem-estar. Contudo, o paradigma continua a mudar até ao último ano do qual dispomos registo, 2015. Aqui, a frequência termal é caracterizada na sua maioria por utilizadores termiais de bem-estar (dos cerca de 88 mil utilizadores, cerca de 50 mil são da vertente de bem-estar).

Podemos, então, concluir que o paradigma termal tem vindo a mudar e que a vertente de bem-estar tem sido cada vez a mais requisitada. Este fator pode ser explicado pelo facto de haver uma nova consciencialização da constante manutenção do corpo e dos benefícios que se pode obter por praticar uma boa alimentação e bons tratamentos de relaxamento e de saúde. Esta é uma explicação lógica se tivermos em conta que o termalismo de bem-estar incide na sua maioria em tratamentos de prevenção e de relaxamento. Igualmente, devido ao carácter atrativo que podem possuir, bem como o carácter inovador, estes são fatores que têm contribuído para a mudança de paradigma e nova afluência à vertente de bem-estar. Por outro lado, a falta de participações estatais em tratamentos termiais limita o número potencial de cidadãos que terão capacidade económica, entre outras, para usufruir deste tipo de tratamentos.

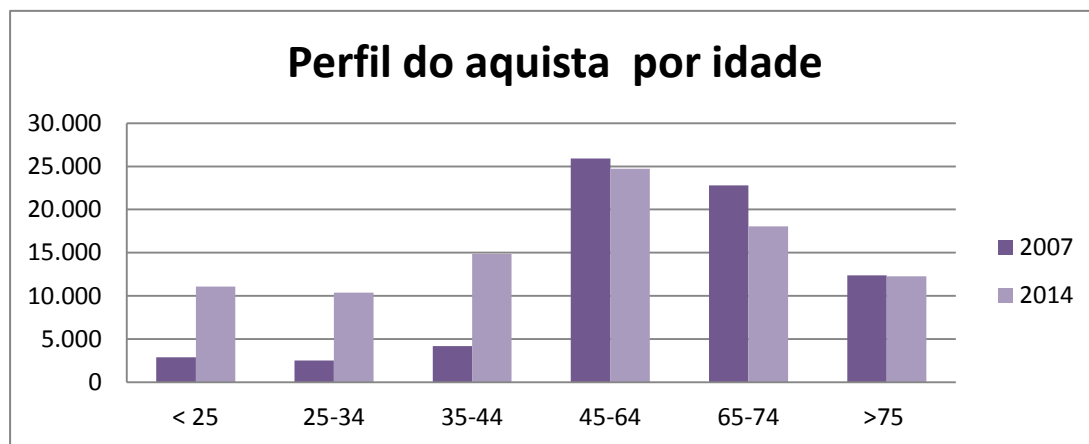


Gráfico 5: Perfil do aquista tendo em conta a idade, nos anos de 2007 e 2014. Fonte: Turismo de Portugal e ATP. Gráfico de elaboração própria.

Ao nível do perfil do aquista tendo em conta a sua idade, apercebemo-nos que há algumas diferenças entre o ano de 2007 e o ano de 2014, último ano em que temos dados sobre a divisão da frequência termal por idade. Começando por analisar o perfil do turista quanto à sua idade, notamos que no ano de 2007 a distribuição da procura quanto à idade era heterogénea. Apesar de haver procura termal em clientes de todas as idades, aqui a percebemo-nos que, neste ano, a procura estava centrada, em grande maioria na faixa etária dos 45 aos 64 anos. Logo de seguida, também grande escala, temos a faixa etária que compreende as idades entre os 65 aos 74 anos. Menos acentuado, mas também com alguma procura acima dos 75 anos. Contudo, se juntarmos as duas últimas faixas etárias, que compreenderiam idades a partir dos 65 anos, poderíamos afirmar que a maior procura centra-se em cidadãos da terceira idade. Apesar disto, verifica-se que há procura termal em todas as faixas etárias, mas sem grande capacidade significativa comparativamente aos restantes valores das restantes faixas etárias.

Relativamente ao ano de 2014, notamos algumas diferenças, nomeadamente na maior homogeneidade da procura em todas as faixas etárias em estudo. Apesar da maior procura termal continuar a ser em cidadãos a partir dos 65 anos, denota-se já que há maior procura em algumas outras idades, nomeadamente na faixa dos 45 aos 64 anos. E, tendo como base esta faixa etária, a procura em cidadão com idades entre os 34 e 35 já se apresenta mais próxima, tendo em conta também o ano de 2007.

Em suma, observa-se que houve um aumento na procura no ano de 2014 e que este aumento foi distribuído de forma mais homogénea comparativamente ao ano de 2007. No ano de 2014, já se denota um grande aumento na procura nas faixas etária menor do que os 25 anos e na faixa entre os 25 e os 34 anos. Se somarmos estas duas faixas etárias, no ano de 2007 presenciou-se uma procura de 5.416 termalistas, enquanto que, em igual período etário mas ano de 2014, foi sentida uma procura de 21.455 termalistas. Tal aumento é explicado pelo aumento da procura total de termalistas no ano de 2014, e por uma consciencialização corporal cada vez mais cedo.

Um outro tipo de elemento importante na definição do perfil do aquista português, prende-se no género da pessoa que faz a procura. Segundo dados apresentados por Rêgo Cássio, *et al* (2008), tendo como fonte a ATP e como referência os dados do ano de 2007, a

maior parte da procura termal é feita pelo sexo feminino. Contudo, não podemos afirmar que existe grande disparidade de valores. Apesar do sexo feminino ser o dominante na procura termal, este representa 61% da procura e o sexo masculino os restantes 39%.

Relativamente à duração da estadia em estabelecimento termal, esse é um fator que é influenciado pelo tipo de tratamento em questão. Relativamente ao termalismo clássico, tendo em conta a natureza dos tratamentos em questão, geralmente a estadia ronda os 14 dias; por outro lado, na vertente de termalismo de bem-estar, existem pacotes de programas “mais leves”, que traduzem numa estadia mais curta ou então não incluir estadia. No entanto, mesmo tendo em conta estes pacotes só de massagem que poderão ser feitos num único dia, a estada média em termalismo de bem-estar situa-se nos 3 dias.

Em forma de conclusão, considerando a maioria dos valores disponíveis, podemos afirmar que a maioria do cliente termal tem preferência pelo termalismo com a vertente de *wellness*, é Português, do sexo feminino, com idades a partir dos 65 anos e que se encontra, na sua maioria, centralizado ao centro de Portugal.

8- Estudo de Caso

8.1- O caso das Termas de São Pedro do Sul- Contexto histórico e geográfico

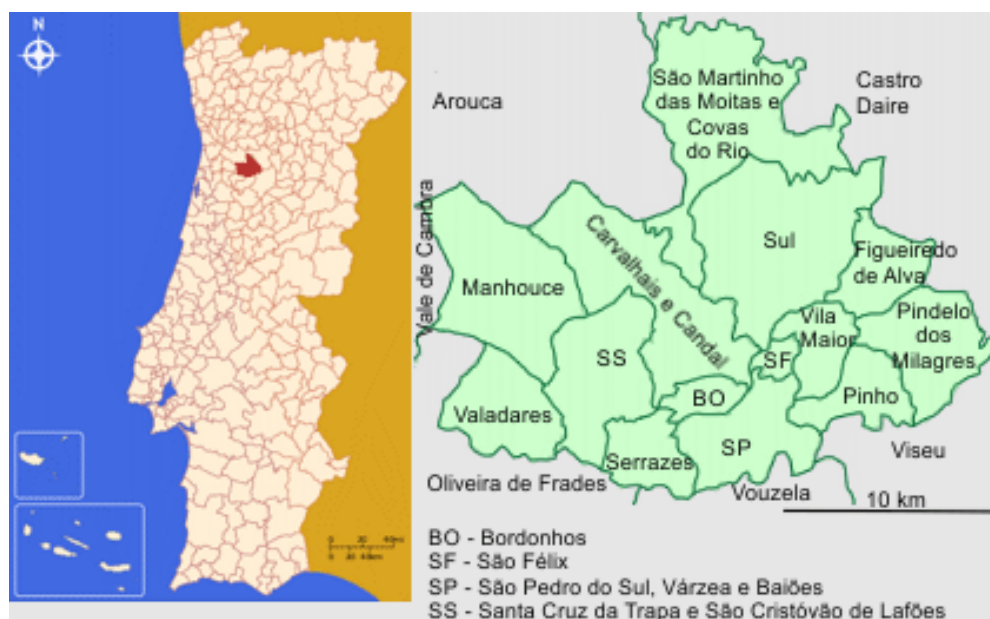


Figura 7: mapa de Portugal, dividido por concelhos, destacando a localização do concelho de São Pedro do Sul. Fonte: visitarportugal.pt

As termas de São Pedro do Sul localizam-se no concelho de São Pedro do Sul, sub-região (NUT III) de Dão- Lafões, no Distrito de Aveiro, Centro de Portugal. Atualmente, e desde 2004, a termas de São Pedro do Sul estão sob exploração da empresa Termalitur.

“Considerando a crescente diversidade de atribuições das autarquias locais, a complexidade da gestão da maior estância termal da península ibérica e a procura de um desenvolvimento sustentado das Termas de S. Pedro do Sul, o Município de S. Pedro do Sul entendeu por bem a criação de uma empresa pública, na medida de em que o seu capital social (1.739.043,27€) é detido na totalidade pelo Município de S. Pedro do Sul, em vista à gestão dos balneários termas e toda a atividade termal, possibilitando uma gestão autónoma e mais flexível, gerando ao mesmo tempo mais eficácia. ... Além da gestão dos Balneários Termas e de todas as atividades ligadas ao termalismo, que constituem o objecto principal da empresa, a Termalistur - Termas de S. Pedro do Sul, E.M., S.A. pode exercer complementarmente actividades acessórias relacionadas com o seu objecto principal, designadamente estudos, planos de investimento e gestão de serviços correlacionados, em especial, entre outros, os de turismo, exploração e transformação das águas e de prestação de serviços de transporte bem como todas as ações conducentes à valorização do património histórico e natural de S. Pedro do Sul.

A Termalistur - Termas de S. Pedro do Sul, E.M., S.A.. enquanto Empresa Municipal está sujeita à tutela da Câmara Municipal e os seus planos de actividades, orçamentos, relatórios e contas carecem de aprovação da Câmara Municipal. “ (<http://www.termas-spsul.com/>)

Concelho (Centro)	Termas S. Pedro do Sul (Distância e tempo)
Vila Real	95.3 Km- 1h14min
Porto	108 Km- 1h11min
Espinho	92.2 Km- 1h04min
Aveiro	65 Km- 50 min
Coimbra	115 Km- 1h19 min
Leiria	176 Km- 1h46 min
Lisboa	307 Km- 2h59 min

Quadro 7: Distância em quilómetros e tempo de algumas sedes de concelhos de Portugal até às termas de São Pedro do Sul.

Fonte: Google.pt. Elaboração própria

“Água fracamente mineralizada. Doce, com reação muito alcalina, bicarbonatada, carbonatada, fluoretada, sulfidratada sódica e fortemente silicatada.”	
Mineralização Total	303.4
Sulfuração Total	22.8
Alcalinidade Total	23
Dureza	0.8
Caudal	10 L/S
Temperatura à superfície	68.7°C

As infraestruturas termais, no presente, dividem-se em dois balneários: o Balneário Rainha D. Amélia, onde se centram as atividades relacionadas com o bem-estar e onde, devido ao seu tamanho mais reduzido comparativamente com o outro balneário, é possível encontrar um ambiente mais “tranquilo”, familiar e de maior valor histórico patrimonial; e o balneário D. Afonso Henriques, edifício central, por assim dizer, onde se encontram todas as atividades termais clássicas, sendo apoiadas por gabinetes médicos, salas de reabilitação, salas de repouso, loja das termas de São Pedro do Sul, entre outros. Ambos os edifícios foram alvo de uma requalificação recentemente, adaptando-se à nova e crescente procura turística, contando também uma otimização e modernização dos seus equipamentos.

Quadro 8: Características da água termal das termas de São Pedro do Sul. Elaboração própria. Dados disponíveis no *website* das termas de São Pedro do Sul.

No entanto, o esplendor das termas de São Pedro do Sul já tem alguns anos de história. Existem marcos, embora pouco visíveis, que nos levam a acreditar na utilização destas águas já no tempo da pré-história. No entanto, no período de ocupação romana, conseguimos encontrar mais vestígios e relatos de reis que frequentaram e deram impulso a estas termas, tais como D. Afonso Henriques e D. Manuel I. Um dos exemplos da presença destes vestígios é o *Balneum Romano*, do qual só restam alguns componentes de pedra, datado do século I E.C e que segundo fonte das termas de São Pedro do Sul está a aguardar intervenção de requalificação.

Contudo, é só no século XII que as Caldas Lafonenses (denominação das termas de São Pedro do Sul naquela época) recebem pela primeira vez um elemento régio Português, D. Afonso Henriques, que sofreu uma lesão numa perna na batalha de Badajoz, em 1169. Importa referir que as termas e a utilidade destas águas não lhe eram desconhecidas, tendo em conta que este mesmo Rei, em 1152, 17 anos antes da sua primeira ida física às termas, “reconhece a importância da vila onde brotavam tão especiais águas, concedendo o I Floral à vila do Banho” (<http://www.termas-spsul.com/>). Após ter recuperado nas termas e de ter

atestado pessoalmente a veracidade destas águas na ajuda para a saúde, D. Afonso Henriques mandou construir uma capela a S. Martinho, espaço que ainda hoje é possível visitar.

Mais tarde, as termas de São Pedro do Sul voltam a ser reconhecidas, através de novo Floral, contribuindo para o aumento das suas competências e importância. No século XVI, D. Manuel I, rei na época, mandou construir um hospital nas conhecidas Caldas Lafonenses, o que se mostrou ser uma mais-valia, pois aumentou as competências da vila termal, concedendo-lhes novo impulso no que concerne à sua importância e reconhecimento.

Os terceiros grandes momentos históricos das termas de São Pedro do Sul remetem para o século XIX, quando a câmara municipal avança, em 1884, com a requalificação do antigo hospital das Caldas de Lafões. Esta “requalificação” consistiu na construção de um novo balneário substituto do antigo hospital. É neste mesmo balneário que no mesmo século, dez anos mais tarde, que as termas de São Pedro do Sul recebem a sua terceira visita régia. Utilizando as águas como meio de tratamento dos seus problemas motores, a Rainha D. Amélia deslocou-se às termas na esperança de recuperação. Certamente os resultados mostraram-se positivos e promissores, pois um ano depois da sua visita às termas, foi aprovado um novo decreto que determinava que as Caldas de Lafões fossem conhecidas como Caldas da Rainha D. Amélia.

No século XX é outro grande século para as termas. É em 1910, com a república, que o seu nome passa a ser Termas de São Pedro do Sul, tal como conhecemos hoje. No final deste mesmo século assistiu-se à modernização do balneário da Rainha D. Amélia e a construção de um novo centro termal.

8.1.1- Atualidade e os balneários São Pedro do Sul

Atualmente, as termas de São Pedro do Sul já se encontram bastante diferentes comparativamente ao seu início na época romana.

Por estes dias, esta estância conta já com dois balneários após as profundas remodelações que ocorreram durante oito anos. Estes dois balneários, tal como explicaremos mais à frente, contam com grandes e modernas instalações, com a tecnologia de última geração, com profissionais qualificados e em constante formação, bem com os mais variados programas de saúde e de bem-estar, que se adequam a cada utilizador e que vêm dar respostas às constantes mudanças e refinamentos da procura. Esta revitalização a

que foram sujeitas as termas tem feito com que estas possam adquirir novos públicos, sendo estes cada vez mais jovens, o que acaba com o mito de que as termas só se adequam às pessoas idosas e para programas terapêuticos.

8.1.1.1- Balneário Rainha D. Amélia

Podemos afirmar que o Balneário Rainha D. Amélia é o mais antigo balneário das termas de São Pedro do Sul. A sua história já remonta ao século XIX onde, tal como vimos em cima, a Rainha D. Amélia foi a banhos no novo balneário da época que havia sido construído como forma de substituir o antigo hospital das Caldas Lafonenses, comprovou a fidelidade das águas e 1 ano após a sua visita “deu-lhe o seu próprio nome”.

Por ter sido desde cedo um balneário utilizado pelos grandes aristocratas, conforme a prática social vigente, este espaço posiciona-se cada vez mais como um balneário de grande requinte, juntando a modernidade das técnicas e instrumentos utilizados, o serviço requintado e personalizado às águas clássicas termais. Os seus utilizadores sentem os verdadeiros efeitos das águas termais de São Pedro do Sul tendo em conta que o balneário se apresenta a 50 metros da nascente termal.

Assim, o balneário Rainha D. Amélia é cada vez mais conhecido para além do seu requinte e conforto, mas sim pelos seus programas de bem-estar. Apesar de manter em conjunto alguns programas com o Balneário D. Afonso Henriques, este balneário é procurado pelos seus programas de relaxamento, proporcionando aos seus utentes uma espécie de “retiro”, onde se afastam temporariamente das suas vidas pessoais e profissionais. Outra das grandes diferenças deste balneário em relação ao balneário de D. Afonso Henriques prende-se com o facto dos programas aqui proporcionados têm uma duração bem menor, sendo a sua média de 2 a 3 dias, o programa ideal para um fim de semana. Pela sua duração e orientação wellness a intervenção de atos médicos específicos pode ser dispensada.

“É o que cada vez mais pessoas, sujeitas ao *stress* da moderna vida urbana, procuram em Spa's sem águas de propriedades naturais especiais como as que encontramos numas termas. E por isso mesmo são ainda mais surpreendentes os resultados obtidos com qualquer uma das experiências propostas no referido Programa de Bem-Estar: 30 minutos em Piscina de Recuperação, ou em Piscina com Hidromassagem fixa, 15 minutos num Duche com massagem local, numa Banheira com Hidromassagem Automática, num Banho de Imersão ou numa Massagem Manual Localizada de 25 minutos ou ainda 45 minutos numa Massagem Manual Geral.” (<http://www.termas-spsul.com/balneariorda.asp>)

8.1.1.2- Balneário D. Afonso Henriques

O mais recente balneário das termas de São Pedro do Sul é o balneário D. Afonso Henriques, datando a sua inauguração de 29 de Junho de 2011. No entanto é, sem dúvida, um balneário que leva os seus utilizadores a grandes imagens históricas. É assim por ter sido construído ao lado das ruínas do que o foi o *Balneum Romano*, por ser um espaço dedicado ao turismo de saúde e às tratamentos/curas termas e por quebrar o mito das imagens associadas a este tipo de estância (“locais frios, feios, ultrapassados, escuros, assustadores e traumatizantes onde só se ia por ordem expressa do médico-<http://www.termas-spsul.com/baf.asp>).

Este balneário tem como atividade principal o desenvolvimento do termalismo clássico. Contam com uma água que emerge à temperatura de 68° graus, o que faz com que as suas propriedades sejam especialmente indicadas para o tratamento de doenças do foro respiratório, reumatológico e da medicina física e de reabilitação. Como exemplos dos vários tratamentos executados nestas instalações temos na reumatológica, a hidromassagem, a ginástica subaquática, a imersão em bolha de ar, *bertolaix*, duche com massagem, duche de agulheta, entre outros. Como tratamentos às vias respiratórias dispõem de irrigação nasal, inalação e a nebulização. Na vertente da medicina física e de reabilitação contam com programas de massagens, cinesioterapia, hidromassagem, reeducação motora individual, entre outros.

Para a excelente execução de tais tratamentos e para o preenchimento dos requisitos cada vez mais sofisticados por parte dos utilizadores, este balneário contou também com remodelações profundas ao nível das técnicas prestadas, atendimento e instalações e equipamentos, conseguindo dar resposta aos novos utentes e fidelizar os mais “antigos”, oferecendo um leque de programas bastante atrativo, com tecnologias de ponta, equipamentos modernos, sofisticados e confortáveis, atendimento personalizado, novas salas de repouso, e uma vista fantástica e acolhedora sobre o rio Vouga.

Como complemento dos programas disponíveis, que neste caso duram cerca de 14 dias, as termas de São Pedro do Sul dispõe de um conjunto de parcerias capazes de facilitar o acesso e usufruto dos programas termas, bem como atividades que fomentam a visita à área envolvente, a atividade física e o relaxamento físico e motor.

8.2- O caso das termas do Luso- Contexto histórico e geográfico

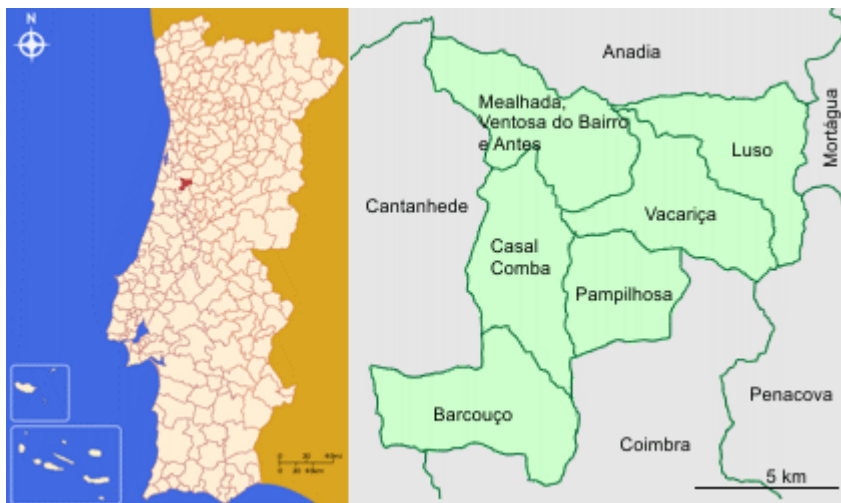


Figura 8: Mapa das freguesias do concelho da Mealhada, ampliado tendo em conta a sua localização perante o mapa de Portugal dividido por concelhos. Fonte:

<https://www.visitarportugal.pt/distritos/d-aveiro/c-mealhada>

As termas de Luso localizam-se na freguesia de Luso, no concelho da Mealhada, distrito de Aveiro, Portugal Continental. Faz fronteira a leste com Penacova, local de origem de uma das maiores falhas de Portugal Continental, Penacova-Régua-Verin.

Concelho (Centro)	Termas de Luso (Distância e tempo)
Vila Real	158 Km- 1h 53 min
Porto	108 Km- 1h07 min
Espinho	91.9 Km- 59 min
Aveiro	47.8 Km- 42 min
Coimbra	33.2 Km- 36 min
Leiria	102 Km- 1h04 min
Lisboa	230 Km- 2h22 min

Quadro 9: Distâncias em quilómetros e em tempo para as termas de Luso, tendo como ponto de partida algumas sedes de concelhos de Portugal continental. Fonte: Google.pt. Elaboração própria.

As termas de Luso gozam de excelente acessibilidade para os utentes que usem o IC2. São inúmeras as indicações que nos levam facilmente até às termas de Luso. Para além disso, a sua localização “foge” aos grandes centros urbanos, o que nos permite alcançar um repouso absoluto, relaxamento e calma. Grande contributo para este estado de espírito, ideal para a realização da prática termal e pleno usufruto dos seus benefícios, é a sua envolvente Natural. A Serra do Bussaco rodeia as termas de luso, o que contribui não só para a beleza da paisagem, como transmite tranquilidade aos termalistas de Luso,

permitindo um conjunto de práticas *wellness* que privilegiam espaços naturais, ordenados e com boas condições de relaxamento.

Como complemento, para além da Serra do Bussaco, os termalistas podem visitar outros locais que se encontram nos arredores das termas, tais como o Mosteiro das Carmelitas descalças, o Palace Hotel do Bussaco, e entre outras atividades culturais e/ou pedestres, envolvidas na natureza que em muito contribuem para o relaxamento e para a concentração e exercícios indutores de bem-estar. Um pouco mais a sul, um bom complemento do programa termal que usufrui, é a visita à cidade de Coimbra.

“Apenas a cerca de 20 minutos do Luso encontrará o centro cultural e intelectual de Portugal, a cidade de Coimbra. Situada nas margens do encantador rio Mondego, este é um destino intemporal que inspirou poetas e escritores. Nesta cidade de Fado e alegres costumes académicos não pode deixar de visitar o Mosteiro de Santa Clara-a-Velha, a Sé Velha, a Quinta das Lágrimas, a Universidade de Coimbra, o Portugal dos Pequenitos e as famosas ruínas romanas de Conímbriga.” (<http://www.termasdeluso.pt>)

Águas das Termas de Luso	
Características das águas	Indicações Terapêuticas
<ul style="list-style-type: none">• Hipossalina;• Mesotermal;• Cloretada Sódica;• Concentração sílica de 26 % da mineralização total;	<ul style="list-style-type: none">• Afeções crónicas do aparelho renourinário;• Hipertensão arterial;• Doenças metabólicas;• Afeções respiratórias crónicas;• Reumatismos;• Perturbações do aparelho locomotor;• Patologias dérmicas

Quadro 10: Características e indicações terapêuticas das águas das termas de Luso.

Elaboração Própria. <http://www.sociedadeagualuso.pt/pt/termas-de-luso/termas-luso.aspx>

Após introduzir as termas de Luso quanto à sua localização, caracterização e acessibilidade, importa dar a conhecer a história destas termas, que embora não seja relacionada aos primeiros anos de civilização, tal como as termas de São Pedro do Sul, não adquiriram menos importância nem menos marcos históricos desde o seu reconhecimento, no século XVIII.

1726

- Dr. Francisco Fonseca Henriques pronuncia-se, no primeiro inventário das águas minerais portuguesas, sobre as capacidades terapêuticas das águas minerais medicinais, águas quentes.

1775

- Referência as potencialidades medicinais nas doenças de pele, através do "Banho", por Dr. Augusto da Costa Simões

1779

- "Fr. Christovão dos Reis, carmelita descalço, escreve sobre as águas dos banhos de Luso na sua obra intitulada "Reflexões experimentaes methodico botanicas"".

1846

- Proposta à câmara municipal para a construção de um novo balneário capaz de dar resposta a novos desafios, bem como mais acolhedor a nível de higiene.

1850

- Primeira análise química às águas das Termas de Luso.

1852

- Maria II doa 100\$000 rs para construção do novo balneário.
- Fundação da Sociedade "Sociedade para o melhoramento dos Banhos de Luso.

1853

- Aprovação dos estatutos da nova sociedade.

1854

- Início da construção do novo balneário hidroterapêutico.

1856

- Inauguração das novas instalações.

1861

- Organização de espetáculo para angariação de fundos, com vista num piano que terá a função de animação dos termalistas.

1884

- "O Ministro das Obras Públicas, Emídio Navarro, apoia e promove o desenvolvimento de Luso, através de diversas medidas, entre as quais a construção de duas escolas, um posto de correios, abertura de ruas e avenidas na vila."

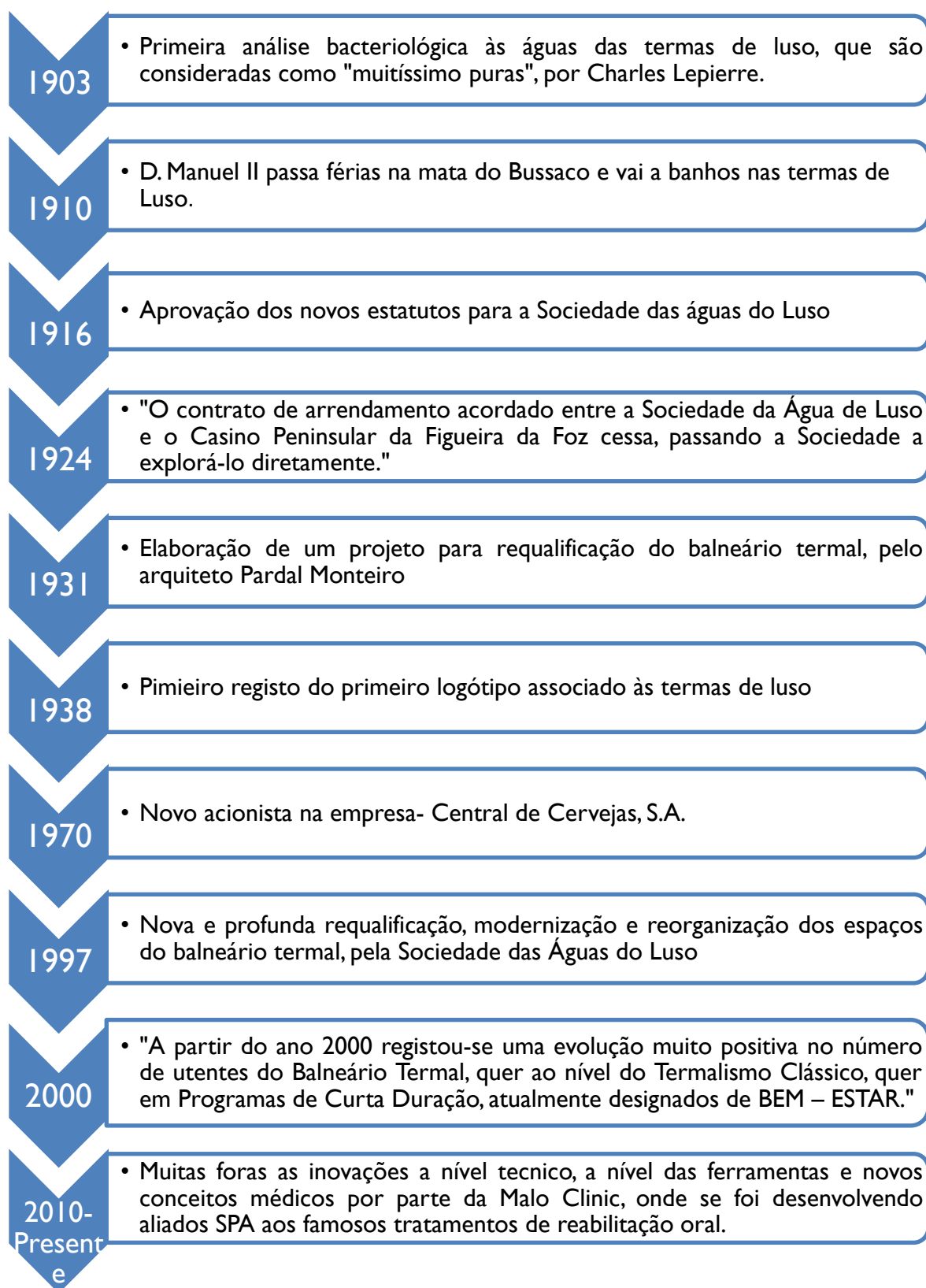


Gráfico 6: Marcos Cronológicos da história das termas de Luso desde do início do século XVIII até ao presente. Elaboração Própria. Fonte: <http://www.termasdeluso.pt/pt-pt/maloclinicluso/hist%C3%B3ria.aspx>

8.3- Oferta dos estabelecimentos e discussão dos resultados

8.3.1- Oferta termal clássica

Termas de São Pedro do Sul	Termas de Luso
Imersão em Banheira	Ingestão de água termal
Piscina de recuperação	Banho de imersão e bolha de ar
Piscina de hidromassagem manual e fixa	Hidromassagem
Pediaix	Duche de agulheta
Bertholaix	Duche vichy
Vapor parcial	Banho de vapor
Duche de jato e de cachão	Crioterapia
Duche circular	Pressões alternativas
Duche de massagem	Calor húmido
Irrigação nasal	Aerossol simples
Pulverização	Aerossol sónico
Nebulização	Emanatório
Inalação nasal	Ultrassons
Bucofaríngeo	Ionização
Aerossol	Parafango
Emanatório	Massagem
Ultrassons	Massagem manual regional
Ionização	Cinesioterapia
Parafango	Cinesioterapia respiratória
Massagem	Drenagem linfática manual
Reeducação motora	Drenagem brônquica postural
Cinesioterapia	Parafina
Calor húmido	Correntes
Estimulação elétrica	
Parafina	
Micro-ondas	

Quadro II: Tratamentos termais das termas de São Pedro do sul e de Luso. Elaboração Própria. Dados retirados de: <http://www.termas-spsul.com/tecnicas.asp> e <http://www.termasdeluso.pt/pt-pt/termalismo/C3%Alssico/tratamentos.aspx>

O quadro II mostra-nos os programas de tratamentos disponíveis nas estâncias termais de São Pedro do Sul e de Luso. Estes programas referem-se unicamente à vertente de termalismo clássico em ambas as estâncias, nomeadamente no Balneário de D. Afonso Henriques e Rainha Dona Amélia, no caso das termas de São Pedro do Sul.

Denotam-se algumas diferenças a nível dos programas e tratamentos na oferta das estâncias, contudo são diferenças explicadas pelo facto de serem estâncias termais com águas minerais naturais com propriedades diferentes, logo com indicações terapêuticas diferentes. Como por exemplo, ambas as estâncias dispõem de tratamentos relacionados com o foro respiratório e com a parte de reabilitação motora. Diferem nos restantes tratamentos pois a estância de Luso tem propriedades para o tratamento de doenças do foro digestivo e metabólico, onde constam programas específicos de nutrição (na vertente de bem-estar), enquanto as termas de São Pedro do Sul tem características que ajudam as doenças reumatológicas e alguns outros programas específicos de fisioterapia.

Relativamente à tabela de preços fixados por ambas as estâncias e disponíveis ao público, o custo dos tratamentos não tem custos muito diferentes nas duas termas. Contudo, se compararmos a tabela de preços das termas de Luso unicamente com o balneário D. Afonso Henriques, os preços neste último são ligeiramente mais baixos, mesmo tendo em conta o preço praticado em época alta. Nas termas de Luso, a maior parte dos preços praticados mantêm-se em todas as épocas, enquanto as termas de São Pedro do Sul pratica preços díspares nas três épocas: 1ª época (janeiro, fevereiro e dezembro), 2ª época (março, abril e novembro), 3ª época (de maio a outubro).

8.3.2- Oferta termal de Bem-Estar

Como fomos observando nos capítulos anteriores, os dados mostram que o termalismo *wellness* tem sido introduzido nas termas de Portugal, ligando assim os tratamentos com água ao bem-estar físico e mental de cada indivíduo.

Apoiados na filosofia holística do *Wellness*, os SPA's surgiram como forma de adaptar o uso das águas termais aos objetivos de bem-estar do indivíduo.

“SPAs and wellness resorts may therefore be conceptualised in cultural/sociological terms as modern day temples where people can experience rituals, learn to deepen their personal wellness practices, raise their consciousness, become open to enhanced ways of being and deepen their experience of being alive” (Cohen, 2008:8, citado por Gustavo, 2010:262).

É cada vez mais importante, tendo em conta os níveis de *stress* diários enfrentados por grande parte da população, nomeadamente por alguns dos aquistas aquando da sua atividade profissional, que haja uma oferta variada e em desenvolvimento que atraia novos tipos de clientes como um meio alternativo ao *stress* e ansiedade diários. Por outro lado, a oferta de atividades complementares aos produtos termais têm que estar presentes, como fator de maior atratividade do produto mas, acima de tudo, como fator extra que proporcione o relaxamento e o bem-estar total.

Tratamentos e Termas	Termas de São Pedro do Sul	Termas de Luso
Tratamentos de Assinatura	<ul style="list-style-type: none"> • Aqua massagem “<i>deep</i>” • Aqua <i>You & Me</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Luso <i>sensations</i> • Adelgaçante corporal • Facial <i>antisstress</i>
Rituais de rosto	<ul style="list-style-type: none"> • Aqua rejuvenescimento • Aqua e hidratação • Aqua facial 	<ul style="list-style-type: none"> • Segredos da juventude • Pureza extrema • Nutrição profunda • Para ele • Express facial para ele • Express facial para ela
Rituais de Corpo	<ul style="list-style-type: none"> • Massagem relaxamento geral • Massagem relaxamento local • Pedras Quentes Geral • Pedras Quentes Local • Duche c/massagem geral • Duche c/massagem local • Piscina c/ hidratação fixa • Esfoliação e hidratação corporal • Hidratação corporal • Modelação corporal • Drenagem linfática manual • Massagem pernas cansadas e crioterapia 	<ul style="list-style-type: none"> • Bálsamo hidratante • Leveza e beleza • Ambiente de saís • Massagem oriental • Massagem linfática manual • Massagem pedras do sol • Massagem desportiva • <i>Total emergizing</i> • <i>Total relax</i> • Mãe mimada • Anti celulite • Massagem de velas • Massagem <i>shiatsu</i> • Massagem <i>ayurvédica</i> • Massagem Luso <i>relax</i> • Massagem <i>have a break</i> • Massagem zen • <i>Express costas</i> • <i>Express pernas</i>

Quadro 12: programas termais de bem-estar nas estâncias termais de São Pedro do Sul e de Luso.

Elaboração Própria. Dados retirados de: <http://www.termasdeluso.pt/pt-pt/spaternal/tratamentos.aspx> e <http://www.termas-spsul.com/accoes.asp>

Como podemos verificar (Quadro 12), os programas de bem-estar oferecidos pelas estâncias em estudo têm bastantes similaridades. Ambas têm programas distintos, capazes de captar grandes públicos e satisfazer a maioria deles. São programas que combinam vários tratamentos o que significa que, na sua maioria, acabam por ter custos mais baixos comparativamente com a realização de cada um dos tratamentos em separado. Contudo, destacamos a capacidade inovadora das termas de Luso, pois foram um pouco mais além e oferecem produtos capazes de atrair públicos específicos, como por exemplo “Mãe Mimada”, ou então os programas específicos ora para o sexo masculino, ora para o sexo feminino, como por exemplo o tratamento facial masculino ou o “*express facial para ela*”.

Da mesma forma, ambas as termas têm programas que compõe um conjunto de tratamentos e que poderão ser mais apelativos. A estância de São Pedro do Sul dispõe de *packs* de 3 dias ou dois dias, com uma vasta oferta de tratamentos a um preço mais reduzido; ou programas de experiências pontuais, também eles compostos por vários programas, mas estes com finalidades distintas (antisstress, sensação, equilíbrio) e com duração de um dia. Por outro lado, a estância do Luso dispõe de um conjunto de programas, com múltiplos tratamentos, mas relacionados com momentos zen a dois.

	Termas de São Pedro do Sul	Termas de Luso
Relaxamento/Antisstress	✓	✓
Aromaterapia	X	✓
Detox e perda de peso	✓	✓
Cessaçãotabágica, entre outros	X	X
Holistic balance	X	X
Relaxamento/espiritualidade	✓	✓
Yoga e Ayurveda	X	✓ - Ayurveda; X-yoga;
Hidroterapia/talassoterapia	X	✓
Recuperaçãopós-cirúrgico/traumático	✓	✓
Outros	Iº Experiência termal	X

Quadro 13: Oferta Wellness especializada nas estâncias termais de São Pedro do Sul e de Luso. Elaboração própria. Dados recolhidos por entrevista efetuada.

O quadro 13, representativa da oferta *wellness* especializada em cada uma das estâncias em foco, mostra que há tratamentos em que as estâncias têm em comum. No entanto, cerca de metade dos tratamentos representados não estão disponíveis nem nas termas de São Pedro do Sul, nem na estância termal de Luso, o que poderia ser uma mais-valia para uma maior atratividade de aquisitas e para conceitos inovadores. Os tratamentos

considerados “fundamentais”, tais como o relaxamento e orientação/reflexão espiritual são oferecidos nas estâncias termais em estudo. O mesmo acontece com a recuperação pós-cirúrgica/traumática e com o *Detox* e perda de peso, o que se deve fundamentalmente a ser parte das suas áreas de trabalho/atução. Contudo, tratamento para cessação tabágica, nenhuma das termas em estudo dispõe, bem como *Yoga* ou *Holistic Balance*⁸, o que poderia ser um grande fator inovador e de complemento quer para os tratamentos de termalismo clássico, quer como a motivação principal seja o bem-estar.

Uma oferta cada vez mais variada e diversificada é uma mais-valia para que a estância tenha capacidades de combater a forte sazonalidade que se faz sentir quando se refere ao termalismo clássico, e como uma forma de maior atratividade, capaz de gerar mais receitas e a uma maior satisfação por parte dos utilizadores.

Relativamente ao preço, tendo em conta os programas do quadro 13, é mais complicada uma comparação fidedigna, tendo em conta que, apesar de se ambas disporem de uma vasta gama de programas de bem-estar, com alguns produtos similares, a duração dos programas e a junção dos tratamentos singulares a outros packs é diferente, o que dificulta uma comparação relativamente ao preço. No entanto, podemos afirmar que ambas as estâncias termais dispõem de uma gama alargada de serviços, quer singulares, quer em *packs*, com uma prática de preços bastante alargada e diferenciada, o que é um fator atrativo para outro público-alvo.

	Duração	Preço	Duração	Preço
Tratamento	Termas de Luso		Termas de São Pedro do Sul	
Massagem relaxamento total	40-60min	45-60€	40min	45 €
Massagem Facial	30min	50 €	20min	25€
Programa a 2	60 - 110min	115-225 €	95min	150€
Massagem pernas leves	3 Dias	100€	25min	40 €
Programas de assinatura	50 - 95min	65- 150 €	75- 130min	100-145 €

Quadro 14: duração e preço de tratamentos nas termas de Luso e São Pedro do Sul. Fonte: termas de Luso e de São Pedro do Sul. Elaboração própria.

⁸ Em *wellness*, o conceito de *Holistic Balance* refere-se ao equilíbrio entre todos os aspectos capazes de influenciar o bem-estar do ser humano (conceito holístico). Para além de integrar os pilares do *wellness*: o bem-estar físico, mental, social, emocional e intelectual, o conceito de *Holistic balance* defende a integração do bem-estar espiritual, pois defendem que este é o que “dá força à vida”, o poder de o ser humano se manter vivo. (Dupey, 2005)

8.4- Procura e perfil do aquista

8.4.1- A Procura nas termas de São Pedro do Sul e de Luso

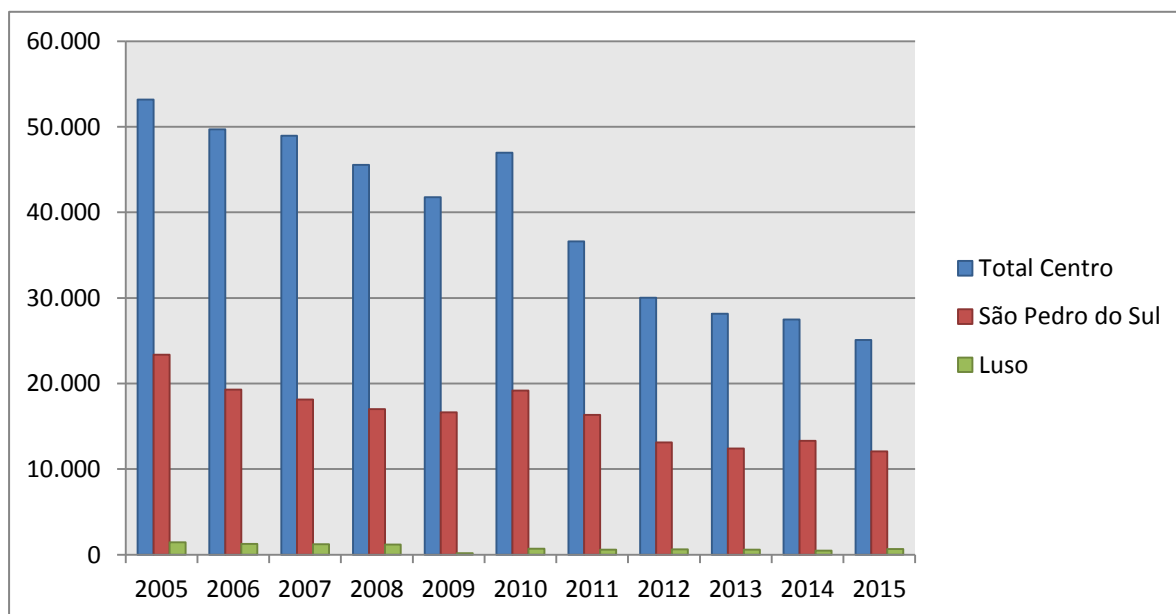


Gráfico 7: Procura termal clássica na região centro e termas de São Pedro do Sul e Luso, de 2005 a 2015. Elaboração Própria. Dados do Turismo de Portugal.

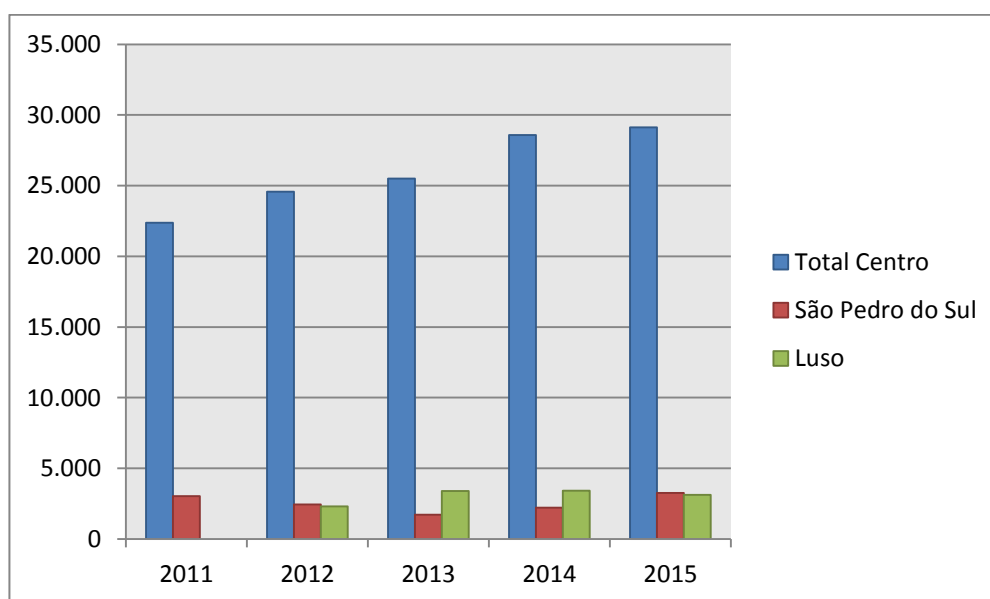


Gráfico 8: Procura termal wellness na região centro e termas de São Pedro do Sul e Luso, de 2011 a 2015. Fonte: Elaboração Própria. Dados do Turismo de Portugal.

Os gráficos 7 e 8 acima representado demonstram a procura termal clássica e wellness nas duas estâncias termais que complementaram este nosso estudo, desde o ano de 2005 a 2015. Tendo em conta os dados recolhidos para a vertente clássica na região centro,

o número de termalistas clássicos sofreu um decréscimo acentuado e gradual ao longo dos 10 anos assinalados. Mesmo não tendo acesso aos dados para a vertente *wellness* da região centro para os anos de 2005 a 2010, conseguimos denotar nos restantes anos, que aconteceu o oposto em relação à vertente clássica. A diferença é ligeira e gradual, também, mas denota-se um aumento no número de termalistas *wellness* na região centro entre o ano de 2011 a 2015. A instabilidade sentida nos últimos 10 anos quanto à procura termal clássica pode ser justificada pelos sucessivos cortes governamentais na comparticipação destes tratamentos, pela instabilidade económica que se sentiu neste período, quer pela intervenção do FMI (Fundo Monetário Internacional) em Portugal. Por outro lado, o cidadão está cada vez mais atarefado com as suas atividades profissionais, sendo fonte de constantes ansiedades e *stress*, este ser humano procura formas de se abstrair do seu mundo profissional e, ao mesmo tempo, procurar uma fonte de relaxamento e bem-estar.

Considerando os dados disponibilizados pelo Turismo de Portugal, e relativamente à estância termal de São Pedro do Sul, notamos o mesmo decréscimo no número de termalistas clássicos. Foi gradual, mas não tão homogéneo relativamente aos dados para a região centro. Houve algumas variações negativas e positivas ao longo dos 10 anos em observação. A diferença entre o ano de 2005 e de 2015 foi de menos 10 mil utilizadores termiais clássicos. Relativamente à vertente termal *wellness*, o panorama é um pouco diferente. Nos dados a que temos acesso (anos de 2011 a 2015), o número de utilizadores de bem-estar decresceu gradualmente entre 2011 e 2013, embora tenha recuperado a mesma descida, aumentando até ao ano de 2015 para valores idênticos ao presente em 2011.

Voltando a nossa atenção para as termas de Luso, o panorama de decréscimo repete-se. Tal como os números apresentados para a região centro e para as termas de São Pedro do Sul, as termas de Luso viram os seus termalistas clássicos diminuir a sua frequência desde o ano de 2005 até 2015. Relativamente à vertente *wellness*, ao contrário dos dados da região centro, onde se nota uma subida gradual, ou das termas de São Pedro do Sul, onde se verifica uma procura menos constante, as termas de Luso apresentam uma frequência termal de bem-estar homogénea. Como se pode verificar pelo gráfico 8, o número de utilizadores de bem-estar mantiveram-se muito semelhantes nos 4 anos a que temos dados disponíveis.

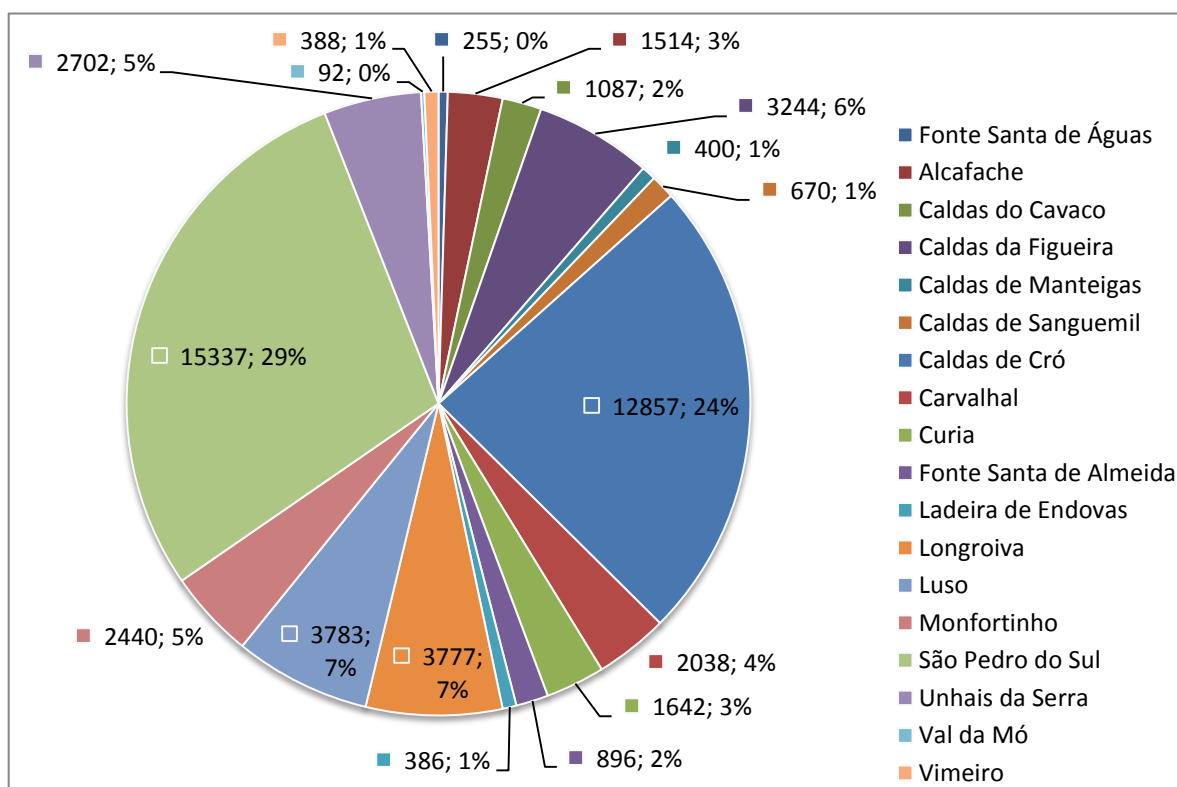


Gráfico 9: Percentagem de utilizadores das estâncias termais do Centro de Portugal. Elaboração própria. Fonte: Turismo de Portugal.

O gráfico 9 serve de base de comparação da percentagem dos utilizadores das estâncias do centro de Portugal no ano de 2015, onde é possível destacar o contributo das termas de São Pedro do Sul, com 29% dos utilizadores, e as termas de luso com 7% dos utilizadores do centro. No entanto, importa referir que a alguns dos números de estâncias do centro se encontravam com uma percentagem de utilização nula.

	Termas S.P.Sul (1-5)	Termas De Luso (1-5)
Indicação médica	5	2
Conselho de amigos	2	5
Publicidade/promoção/divulgação	4	4
Experiência anterior positiva	5	5
Serviço ou pacote de serviços específico e diferenciador	5	4
Relação qualidade preço	5	4
Acessibilidade (tempo/custo para chegar ao destino)	5	5
Localização da infraestrutura	5	5
Inserção paisagística da infraestrutura	5	5
Qualidade e exclusividade do edificio e das áreas de apoio/envolventes	5	5
Hospitalidade e simpatia	5	5
Qualidade e funcionalidade da infraestrutura	5	4

Diferenciação/especialização do staff	5	5
Atividades alternativas/ animação local	5	5
Oferta de atividades de experiência/aprendizagem que permitam novas competências ao utilizador/cliente	5	4
Oferta de práticas de relaxamento/meditação/reflexão espiritual	5	4
Oferta de serviços de recuperação física/emocional/(re)mental	4	4
Oferta de espaços de silêncio/reflexão ou retiro	3	5
Oferta de espaços com oficinas criativas/ artes	4	4
Reputação conquistada	5	5

Quadro 15: Motivos da captação de clientes, segundo importância, nas termas de São Pedro do Sul e de Luso, através de escala de pontuação 1-5. Elaboração própria. Dados cedidos pelo entrevistado/colaborador de cada uma das estâncias.

Cada vez mais, qualquer que seja o produto a vender, o sucesso das vendas e da angariação de receitas tem como grande pilar as campanhas de divulgação feitas pela empresa gestora, e como vai orientar os seus clientes de forma a prestar um apoio cordial e marcante, capaz de fazer com que este passe a palavra a outros e que se torne um cliente fidelizado.

Quando questionamos cada um dos intervenientes sobre a importância dos itens descritos no quadro 15 acima, registando a motivação numa escala ordenada de 1 a 5 pontos⁹, é notória que ambos os espaços têm grandes fatores motivacionais similares, atribuindo nota máxima de importância a grande parte dos fatores contributivos para a captação de clientes *Wellness* mencionados no quadro. Entre os itens representados, e tendo em conta as respostas dos intervenientes, foram destacados como fatores mais importantes: a experiência anterior, acessibilidades, inserção paisagística, qualidade e exclusividade dos edifícios, hospitalidade, diferenciação/especialização do *staff*, a reputação e as atividades alternativas oferecidas. Com nota, 4, foram destacados a relação qualidade/preço, as práticas de relaxamento e os serviços de recuperação.

Os destaques dados pelos utilizadores evidenciam que o cliente dá muito importância à experiência que obtém no contacto inicial. Cada vez mais tem que haver elementos do *staff* especializado e acolhedor, o edifício tem que se mostrar confortável, acolhedor e com qualidade de produtos e serviços, bem como toda a oferta complementar dos serviços termais, tais como a paisagem envolvente, os passeios e os locais a visitar.

⁹ 1- nada importante; 5- muito importante.

8.4.2- Custo estimado do utilizador termal e Wellness

	Termas de São Pedro do Sul	Termas de Luso
Nacionalidades	Canadá, França e Luxemburgo	França, Inglaterra e Alemanha
Cliente Termal		
Idade (média)	70	70
Despesa média	150 Euros	215 Euros
Estada Média	14-21 Dias	14 Dias
Cliente Wellness		
Idade (média)	20-40	45
Estada Média	3 Dias	1 Dia
Despesa Média	180 Euros	37 Euros
Programas mais solicitados	1º Experiência termal, Balneoterapia	Massagem <i>Total Relax</i> , <i>Aqua sensations</i> , especial <i>business</i>

Quadro 16: Perfil do utilizador termal clássico e Wellness das termas de Luso e São Pedro do Sul. Elaboração própria. Dados fornecidos por entrevista com um dos colaboradores de cada estância termal acima.

O quadro 16, representativo do perfil dos utilizadores termas e de wellness em cada uma das estâncias termas, mostra-nos alguns dados de interesse. No que diz respeito à nacionalidade dos utilizadores, França está presente nas duas estâncias termas, embora tendo ambas as estâncias referido que Espanha também estaria presente, não havendo mais nenhuma similaridade entre as duas a este ponto. Embora não tenha sido possível confirmar, não fica claro até que ponto a história migratória portuguesa não tem peso na escolha destes utilizadores. Referimos ainda que, no caso das termas de Luso, os utilizadores são todos oriundos de países da União Europeia, o que pode ser explicado pela facilidade fronteiriça entre os países membros.

A nível do cliente clássico, existem similaridades no perfil das duas termas no que respeita às idades dos utilizadores e a nível da estada média, havendo também diferença a nível de preço, sendo as termas de Luso com a despesa mais elevada neste sector. Contudo, nas termas de São Pedro do Sul o preço pode aumentar para a média de 500 euros (não presente no quadro), aquando da época alta. Este fator é explicado pela possibilidade de optar pelo Balneário Rainha Dona Amélia, onde os preços são mais elevados, tendo em conta as características mais exclusivas e requintadas do edifício e pelo facto de proporcionar um ambiente mais privado, tranquilo e familiar do que o balneário D. Afonso

Henriques. Por outro lado, o aquista desta estância pode ficar até os 21 dias de tratamento, segundo prescrição média, o que leva a que o cliente tenha gastos mais elevados.

No cliente *wellness*, as duas estâncias termais distinguem-se pela estada média do utilizador. Nas termas de São Pedro do Sul é comum o utilizador ficar os 3 dias, tendo em conta a grande popularidade e atratividade dos programas *wellness* com pacotes de 3 dias. Assim sendo, a despesa média do utilizador é mais elevado nesta estância tendo em conta o maior número de dias que gasta cá.

CONCLUSÃO

“O crescente entusiasmo que hoje se verifica pela recuperação da forma, pelo bem-estar e pelos cuidados com o corpo e que a evolução esperada dos modos de vida e da sociedade fará aumentar em simultâneo com o alargamento das motivações turísticas, abre perspectivas cada vez mais vastas ao turismo de saúde.” (Cunha, 2004)

Pelo exposto ao longo desta investigação, é notório o aumento do número de utilizadores na última década, seja na vertente clássica, seja pela vertente de bem-estar. Estamos numa nova era termal, em que a procura é diversa, e o uso da água termal como factor de bem-estar está em franco desenvolvimento. É um período de viragem que quebra com o perfil tradicional em que o fator predominante se definia na escolha da água termal como fator de tratamento. Agora vemos que a procura termal fixa-se na faixa etária mais idosa, que confiam nas estâncias termiais, nos seus profissionais e nas suas águas para uma tentativa de eliminar o problema de saúde, ou pelo menos aliviar os sintomas.

Em contrapartida, a procura da vertente *wellness* tende a crescer e é o factor que gera mais receitas e que pode combater a sazonalidade característica da procura termal clássica. Pelos seus programas intensivos mas de curta duração, os programas de bem-estar são, por um lado, programas que permitem o profundo relaxamento corporal, mental/espiritual, a manutenção corporal e, por outro, uma boa alternativa aos programas termiais clássicos, mais dilatados no tempo e sujeitos a prescrição médica.

Esta crescente procura termal com a vertente *wellness* mostrou congrega a influência de vários factores. Por um lado, a definição do período de trabalho e o tempo livre, no século XX, prestou um grande contributo para que os utilizadores definissem também as suas prioridades para esses tempos livres. A prioridade era e é abstrair-se dos momentos profissionais e das obrigações familiares e dedicar os tempos livres ao relaxamento e à descoberta de novos locais, cada vez mais ligados à natureza por transmitirem paz e o tão desejado relaxamento, contribuindo também o sujeito para a manutenção da sua saúde. Um outro factor é a constante pressão social na manutenção constante do corpo para que este se insira nas regras impostas por uma sociedade que cada vez mais valoriza a aparência, a beleza física e para que se atinja um corpo dito cuidado.

Com toda a pressão exercida e as grandes preocupações familiares e profissionais que o Homem está exposto atualmente, tem contribuído para que este procure tempos para se manter relaxado, abstraindo-se das suas preocupações diárias, enquanto se adequa física e

mentalmente à pressão exercida e pela norma corporal exigida. É nesta vertente em que a “nova” oferta termal se impõe. Esta tem evidenciado desenvolvimento, melhorando as instalações e alargando a oferta, através de novos programas atrativos e diferenciadores, capazes de atrair maior número de clientes compreendendo as suas diferentes necessidades.

Como disse Bernardo Moreno, na entrevista ocorrida na estância termal de Luso, “só as estâncias com capacidades constantes de inovação conseguirão ser capazes de superar todas as dificuldades financeiras que possam surgir”. Certo será que muitas das estâncias, se não dispuserem de produtos de bem-estar e com características inovadoras, poderão ter que encerrar por não terem meios financeiros de sustentabilidade.

Sumariamente, o produto termal e de bem-estar é um produto em expansão, mas que precisa de estar aliado a outros factores complementares e atrativos, implementados pelos gestores/promotores para que estas possam sobreviver. O espaço termal oferece produtos bastante com elevado potencial de consumo na sociedade contemporânea que cada vez mais luta para se adequar à noção de uma prevenção necessária em saúde e a um ideal de beleza e manutenção.

O futuro de um espaço termal ninguém consegue adivinhar, mas certamente que, com os produtos inovadores e uma visão alargada que permita a compreensão de necessidades em constante mudança, a estância termal pode vencer.

BIBLIOGRAFIA

Abreu, D. (2006). *Análise de dados II*. Lisboa: centro de estudos geográficos da Universidade de Lisboa

Acciaiuoli, L. (1952) *Le Portugal Hydromineral*. I. Lisbonne: Direction des Mines et des Services Geologiques.

Alferes, V. (1987). O corpo: regularidades discursivas, representações e patologias. *Revista Crítica de Ciências Sociais*. Nº 123, pág 211- 219

Antunes, A. (2013). *A tirania do corpo perfeito: a percepção corporal das estudantes da Universidade de Coimbra, uma abordagem interdisciplinar*. Tese de Mestrado. Coimbra: Departamento de Ciências da Vida.

Antunes, C. (2006). *Água subterrânea: conhecer para proteger e preservar*. *Ciência Viva*. Disponível no LNEG: <http://repositorio.lneg.pt/bitstream/10400.9/488/1/27629.pdf>

Barbosa, R. et al. (2011). Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. *Psicologia & Sociedade*, V. 23, Nº1, pág. 24-34.

Baudrillard, J. (1995) *A Sociedade de Consumo*. Lisboa: Edições 70.

Brito, M. (2015). Turismo, saúde e bem-estar: um mar de oportunidades no Município de Sines. *Cadernos de Geografia*. Coimbra

Cantista, A. (2010) O termalismo em Portugal. *Anales de hidrologia medica*, Vol. 3 – pág. 79-107.

Cavaco, C. e Medeiros, C. (2008) *Turismo de Saúde e Bem-Estar – Termas, SPA's Termas e Talassoterapia*. Lisboa: Universidade Católica.

Centro de especialistas terapêuticas Integrativas. (2016). *Conceito de saúde segundo OMS*. Consultado a: 18-08-2017. Disponível em: <http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>

Corbain, A. (2001) *História dos Tempos Livres*. Lisboa: Editorial Teorema.

Cunha, L. (1997) *Economia e Política do Turismo*. Lisboa: McGraw-Hill.

Cunha, L. (2004) “Turismo de Saúde – conceitos e mercados” in *Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologia*, 10, pág. 79-84.

Cunha, L. (2006) *Economia e Política do Turismo*. Lisboa: Verbo.

Cunha, L.; Abrantes, A. (2013) *Introdução ao Turismo*. Lisboa: Editora LIDEL, 5ª Edição

Dumazedier, J. (1974) *The Sociology of Leisure*. Amsterdam: Elsevier.

Custódio, J. (2009). Entre cataplasmas e salmos: as práticas médicas medievais. *Anais da VIII Jornada de Estudos Antigos e Medievais e I Jornada Internacional de Estudos Antigos e Medievais: O Conhecimento do Homem e da Natureza nos Clássicos*. Maringá: Universidade Estadual de Maringá.

Custódio, (2011). *Mil anos com banho! Anais da X Jornada de Estudos Antigos e Medievais e II Jornada Internacional de Estudos Antigos e Medievais: O Conhecimento do Homem e da Natureza nos Clássicos*. Maringá: Universidade Estadual de Maringá

Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de Junho, *Diário da República*, Série A, N.º 136, pp. 3632-40.

Domingues, C. M. (1990) *Dicionário técnico de Turismo*. Ed. Dom Quixote, 24. Lisboa

Duby, George (1990). *História da vida privada 2: da Europa feudal à Renascença*. São Paulo: Companhia das Letras.

Dupey, P., Purdy, M. (2005). *Holist Flow Model of Spiritual Wellness*. America Counseling Association.

Elias, N. (1986) Introduction. *Quest for Excitement: Sport and Leisure in the Civilizing Process*. Oxford: Basil Blackwell, 19–62.

Ferreira, D. (2013). *O Turismo e o Lazer como Estratégias de Desenvolvimento Urbano- A Visabeira Turismo e o Concelho de Viseu*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra: Faculdade de Letras.

Forte, A., (2001) Termalismo entra na era do desenvolvimento. *Revista Viajar*, n.º 77-2ª série. Maio, pág. 22-26. Lisboa.

Giddens, A. (1991) *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford: Stanford: University Press.

Global Wellness Institute. (2014). *Global SPA & Wellness Economy Monitor*. Nova Iorque: Global Wellness Institute.

Global Wellness Institute. (2016-2017). *Global Wellness Economy Monitor*. Miami: Global Wellness Institute.

Global SPA Summit. (2011). *Wellness Tourism and Medical Tourism: Where do spa's fit?*. Nova Iorque: Global SPA Summit.

Global Wellness Summit. (2016). *8 Wellness trends for 2017 and beyond*. Miami: Global Wellness Institute.

Gomes, R. (2005) O Corpo como lugar de lazer. *Os Lugares do Lazer*. Lisboa: Instituto do Desporto de Portugal, pág. 105-21.

Gustavo, N. (2010) *Os Novos Espaços de Lazer, Turismo e Saúde em Portugal: O caso dos spa*. Tese de Doutoramento. Coimbra: Faculdade de Desporto e Educação Física.

Grácio, A. (2016). *Turismo Termal em São Pedro do Sul*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Letras

Havens, K. et al (2015) *Crise nas Águas: Educação, ciência e governança, juntas, evitando conflitos gerados por escassez e perda da qualidade das águas*. Belo Horizonte

Hotel do Parque no Estoril. (2012). [Blog] *Restos de Coleção*. Disponível em: <http://restosdecoleccion.blogspot.pt/2012/02/hotel-do-parque-no-estoril.html> [Acesso a: 05 de Setembro 2017]

Instituto Geológico e Mineiro (2001). *Água Subterrânea: Conhecer para Preservar o Futuro*. Instituto Geológico e Mineiro Versão Online no site do LNEG: http://www.lneg.pt/CienciaParaTodos/edicoes_online/diversos/agua_subterranea

Instituto Geológico e Mineiro (1998). *Recursos Geotérmicos em Portugal Continental: Baixa Entalpia*. Versão Online no site do LNEG: http://www.lneg.pt/CienciaParaTodos/edicoes_online/diversos/rec_geotermicos

ITP [Instituto de Turismo de Portugal] (2006). *Análise dos Mercados Emissores - Análise Prospectiva do Turismo de Saúde*. Lisboa: ITP.

ISPA [International SPA Association] (2009) *Types of SPAs*. Disponível em; <http://www.experienceispa.com/spa-goers/spa-101/types-of-spas> consultado a 05 de Setembro de 2017.

Jennings, G. (2010). *Tourism Research*. (2º ed). Milton: John Wiley & Sons Australia, Ltd.

Jupp, V. (2006). *The sage dictionary of social research methods*. London: Sage publications

Louro, M. R. (1995) *O Culto das Águas*. Edições INAPA.

Matos, M. (2011) *Corpos em Pânico: Narrativas, Trajectórias e contribuições para uma Antropologia Médica da Perturbação de Pânico*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Ciências e Tecnologias.

Messerli, H. e Oyama, Y. (2004) *Health and Wellness Tourism - Global*. London: Intel.

Ministério da Saúde (1999) *Saúde, um compromisso: a estratégia de saúde para o virar do século (1998-2002)*. Lisboa: Europress.

Neves, F. (2002). *Turismo termal no norte de Portugal: Vidago e Pedras Salgadas: o desenvolvimento de duas estâncias termais*. Volume 2. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Letras.

Nunes, S. et al. (2012). *Revisão histórica das águas termais*. São Paulo: *Surgical & Cosmetic Dermatology*.

OMT [Organização Mundial de Turismo] (2001) *Tourism Market Trends – 2001*. Madrid: OMT, 11-4.

Pinto, P. (1996) *O termalismo no contexto da actividade turística em Portugal: o caso de S. Pedro do Sul*. Dissertação de Mestrado em Geografia Humana. Coimbra: Faculdade de Letras.

Pinto, N. (2009). *Arquitetura termal portuguesa: benefícios da sua recuperação*. Tese de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Letras.

Quintela, M. (2004) Saberes e Práticas termais: uma perspetiva comparada em Portugal (Termas de S. Pedro do Sul) e no Brasil (Caldas da Imperatriz). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Vol. 11, pág. 239-260.

Ramos, A. (2005) *O Termalismo em Portugal - Dos factores de obstrução à Revitalização pela Dimensão Turística*. Tese de Doutoramento. Aveiro: Universidade de Aveiro

Rêgo, C. et al. (2008). O Termalismo como Segmento Turístico. *Reuna*. V.13, nº3, pág 11-25

Riscado, L. (2009). *Culto ao corpo: O significado da cirurgia estética entre mulheres jovens do Rio de Janeiro*. Tese de Mestrado. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Rosário, N. 2004. *Mundo contemporâneo: corpo em metamorfose*. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd79/corpos.htm> . Acesso em: 05 Setembro de 2017.

Santos.; Gama, A. (2008) *Lazer, Espaços e Lugares*. Texto publicado no livro: *Lazer. Da libertação do tempo de lazer à conquista das práticas*. Coimbra – pág. 154-163

Segura, J. (2010) *Influência da água termal e de seus oligoelementos na estabilidade e eficácia de formulações dermocosméticas*. São Paulo

Smith, M., Puczkó, L. (2008) *Health and Wellness Tourism*. London: Butterworth-Heinemann.

Teixeira, F. (2016). Termalismo Terapêutico em Portugal: presente e perspectivas futuras. *Fatores de Risco*. Nº41, pág.26-37

TP (2005). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2004*. Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *Travelbi*.

TP (2006). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2005*. Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *Travelbi*.

TP (2007). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2006*. Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *Travelbi*.

TP (2008). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2007*. Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *Travelbi*.

TP (2009). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2008*. Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *Travelbi*.

TP (2010). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2009*. Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *travelbi*.

TP (2011). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2010*, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/ Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *travelbi*.

TP (2012). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2011*, Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *travelbi*.

TP (2013). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2012*, Lisboa, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *travelbi*.

TP (2014). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2013*, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/ Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *travelbi*.

TP (2015). *Termas em Portugal – A oferta e a procura em 2014*, Direção de Estudos e Planeamento Estratégico/ Departamento de Informação Estatística, Turismo de Portugal, IP, *travelbi*.

TP [Turismo de Portugal] (2007) *Plano Estratégico Nacional do Turismo – para o desenvolvimento do turismo em Portugal*. Lisboa: Turismo de Portugal.

TP (Turismo de Portugal). (2015). *Anuário das estatísticas do turismo*. Turismo de Portugal e Travelbi

Veal, A. J. (2006). *Research methods for Leisure and Tourism: A practical guide*. (3ª edição). Sidney: Pearson Education Limited.

Vigarello, G. (1985) *O limpo e o sujo: a higiene do corpo desde a Idade Média*. Lisboa: Fragmentos.

Vilarta et al. 2010. *Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI*. Campinas: Ipes

Wadi, S. (2013). *Corpos na trouxa: Histórias-artísticas-de-vida de mulheres palestianas no exílio*. Tese de Doutoramento. Coimbra: Faculdade de Letras

WHO (1988) *Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy - Second International Conference on Health Promotion*. Geneva: WHO. Disponível em: <http://www.who.int> Consultado a 05 de Setembro de 2017

WHO (1991) *Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health – Third International Conference on Health Promotion*. Geneva. WHO. Disponível em: <http://www.who.int>. Consultado a 05 de Setembro de 2017.

Webgrafia:

Termas de Portugal- <http://www.termasdeportugal.pt/>

Turismo de Portugal- <http://www.turismodeportugal.pt/>

Termas de São Pedro do Sul- <http://www.termas-spsul.com/>

Termas de Luso- <http://www.termasdeluso.pt/default.aspx>

Visitar Portugal- <https://www.visitarportugal.pt/>

Thalasso Nazaré Portugal- <http://www.thalassoportugal.com/pt/>

Médicos de Portugal- <https://www.medicosdeportugal.pt/conceito-de-bem-estar-wellness/>

ANEXOS

Anexo I: Tipologia das águas mineromedicinais

Hipossilinas	
Caracterização e composição	Indicação Terapêutica
<ul style="list-style-type: none"> • Mineralização inferior a 200 mg/l; • Importa distinguir duas vertentes: <ul style="list-style-type: none"> 1-águas com mineralização total até cerca de 50 mg/l, ph inferior a 6, dureza inferior a 1 e percentagem elevada de sílica (superior a 30%); 2-com mineralização total superior a 100 mg/l, ph superior a 6, dureza superior a 1 e baixa percentagem de sílica 	<ul style="list-style-type: none"> • Aparelho Nefro-Urinário • Doenças Metabólico- Endócrinas • Doenças do Sangue-Anemias • Doenças Ginecológicas e Dermatológicas
Sulfúreas	
<ul style="list-style-type: none"> • Formas reduzidas de enxofre • Contêm três tipos diferentes: <ul style="list-style-type: none"> 1-Primitivas: com iões de bicarbonato e de sódio dominantes, altas percentagens de sílica e de flúor, baixa mineralização e baixa dureza 2-De transição; 3 - Aquelas que são só semelhantes às primitivas em alguns valores 	<ul style="list-style-type: none"> • Aparelho Respiratório • Dermatologia • Doenças Reumáticas e Músculo esqueléticas • Doenças Ginecológicas
Gasocarbónicas	
<ul style="list-style-type: none"> • Mais de 500 mg/l de CO₂ livre • São hipersalinas (mineralização superior a 2000 mg/l) • Baixa percentagem de sílica (<4%); • Baixa percentagem de flúor (<1.5%) • Podem ser hipotermas, com ph=6 (sódicas ou cálcicas), ou hipertermas, com ph=7 (sódicas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aparelho respiratório • Doenças músculo esqueléticas • Afeções do aparelho digestivo

Bicarbonatadas	
<ul style="list-style-type: none"> • Hipotermais, com grande com alta percentagem de MI (soluto) • Ph=7 • Baixos valores de sílica e flúor • Elevados valores de dureza • Dois tipos a distinguir: cálcicas, fracamente mineralizadas; mistas (sódico-cálcicas); mesossalinas 	<ul style="list-style-type: none"> • Aparelho digestivo • Doenças metabólico-endócrinas • Doenças Nefro-Urinárias • Aparelho respiratório
Cloretadas	
<ul style="list-style-type: none"> • Cloreto como não dominante • Baixas percentagens de sílica e flúor • Mesotermais • Podem ser fracamente mineralizadas (ph>7) ou hipersalinas (ph=7) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aparelho digestivo • Dermatologia • Doenças do foro respiratório • Doenças reumáticas e músculo esqueléticas • Doenças ginecológicas
Sulfatadas	
<ul style="list-style-type: none"> • Não dominante é o sulfato • São hipersalinas (mineralização superior a 2000 mg/l) • Hipotermais (temperatura <25°) • Percentagem de flúor e sílica muito baixas e duras 	<ul style="list-style-type: none"> • Afeções do foro digestivo • Doenças metabólico-endócrinas • Doenças Nefro-Urinárias

Quadro 17- Descrição dos diferentes tipos de águas minerais naturais, tanto quanto à sua composição e características externas, como quanto às indicações médicas. Fonte: Cantista, 2010

Anexo 2: Glossário de SPA

“Club SPA: A facility whose primary purpose is fitness and which offers a variety of professionally administered SPA services on a day-use basis.

Cruise Ship SPA: A SPA aboard a cruise ship providing professionally administered SPA services, fitness and wellness components and SPA cuisine menu choices.

Day SPA: A SPA offering a variety of professionally administered SPA services to clients on a day-use basis.

Destination SPA: A destination SPA is a facility with the primary purpose of guiding individual SPA-goers to develop healthy habits. Historically a seven-day stay, this lifestyle transformation can be accomplished by providing a comprehensive program that includes SPA services, physical fitness activities, wellness education, healthful cuisine and special interest programming.

Medical SPA: A facility that operates under the full-time, on-site supervision of a licensed health care professional whose primary purpose is to provide comprehensive medical and wellness care in an environment that integrates SPA services, as well as traditional, complimentary and/or alternative therapies and treatments. The facility operates within the scope of practice of its staff, which can include both aesthetic/cosmetic and prevention/wellness procedures and services.

Mineral Springs SPA: A SPA offering an on-site source of natural mineral, thermal or seawater used in hydrotherapy treatments.

Resort/Hotel SPA: A SPA owned by and located within a resort or hotel providing professionally administered SPA services, fitness and wellness components and SPA 275 cuisine menu choices. In addition to the leisure guest, this is a great place for business travellers who wish to take advantage of the SPA experience while away from home. In many cases resort/hotel spas also act as day spas for local clientele and may offer special rates for people that live in the community. If you have a resort/hotel spa in your area be sure to ask if they accept local clientele” (ISPA, 2009, citado por Gustavo, 2010).

Anexo 3: Modelo de entrevista às estâncias termais de São Pedro do Sul e de Luso

Caracterização da unidade:

Ano de inauguração:

Regime de funcionamento (anual/sazonal):

Dispõe de oferta SPA especializada (Sim/não):

Oferta wellness especializada (mencionar serviços ou pacotes específicos que possam ser classificados com wellness):

Relaxamento/antisstress		Relaxamento e espiritualidade	
Aromoterapia		Yoga e ayurveda	
Detox e perda de peso		Hidroterapia/talassoterapia	
Cessaçãotabágica ou outros comportamentos aditivos		Recuperação /apoio pós cirúrgicos; Recuperação /apoio pós-traumático	
Holistic balance		Outro:	

Tem protocolo completo de oferta com prestadores/mentores wellness?

Indique o número total de profissionais associados á unidade:

Indique o número de profissionais associados á unidade com curso técnico:

Indique o número de profissionais associados á unidade com curso superior (enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeuta; médicos, psicólogo, outros):

Movimento termal:

Média de utilizadores (triénio):

Média de utilizadores no último ano disponível:

Percentagem de clientes termal; percentagem cliente; percentagem cliente wellness caso exista oferta associada:

Percentagem utilizadores nacionais, percentagem utilizadores estrangeiros (3 maiores nacionalidades):

Idade média utilizador termal; Idade média utilizador spa; Idade média por utilizador wellness;

Demora média por utilizador termal; Demora média por utilizador spa; Demora média por utilizador wellness:

Práticas Termas e Wellness num contexto de Turismo de Saúde e Bem-Estar

Despesa média utilizador termal; Despesa média utilizador spa; Despesa média utilizador wellness (se existir mencionar custo pacote e duração):

Serviços/pacotes de serviço SPA mais solicitados:

Serviços/pacotes de serviço wellness mais solicitados:

Por Favor, hierarquize os seguintes itens em termos de importância na captação de clientes para prática de SPA/wellness (Classifique de 1 a 5, sendo que: 1 – nada importante; 5 absolutamente importante)

	Classificação (1-5)
Indicação médica	
Conselho de amigos	
Publicidade/promoção/divulgação	
Experiência anterior positiva	
Serviço ou pacote de serviços específico e diferenciador	
Relação qualidade preço	
Acessibilidade (tempo/custo para chegar ao destino)	
Localização da infraestrutura	
Inserção paisagística da infraestrutura	
Qualidade e exclusividade do edifício e das áreas de apoio/envolventes	
Hospitalidade e simpatia	
Qualidade e funcionalidade da infraestrutura	
Diferenciação/especialização do staff	
Atividades alternativas/ animação local	
Oferta de atividades de experiência/aprendizagem que permitam novas competências ao utilizador/cliente	
Oferta de práticas de relaxamento/meditação/reflexão espiritual	
Oferta de serviços de recuperação física/emocional/(re)mental	
Oferta de espaços de silêncio/reflexão ou retiro	
Oferta de espaços com oficinas criativas/ artes	
Reputação conquistada	

Outro fator não mencionado:

Comunicação

Dos seguintes modos/estratégias de comunicação, tendo presente o cliente SPA/Wellness, hierarquize a sua importância (1 – nada importante; 5 absolutamente importante) e sinalize as que utiliza na sua unidade

	Classificação (1-5)	Presente/ausente na unidade
Informação/promoção nas redes sociais		
Campanhas ou informação na radio e televisão		
Boca a boca		
Página de internet		
Campanhas/promoção de âmbito local/regional		
Protocolos (seguradoras; empresas...)		

Benchmarking

(1- Sim; 0 não)

	Classificação
Consulta regularmente (pelo menos 1 vez/trimestre) informação específica relacionada com SPA/wellness	
No último biénio efetuou alguma formação específica relacionada com oferta/perfil de consumo relacionada com SPA/Wellness	
No último biénio analisou processos estratégias concorrências na área do SPA/wellness	
No último biénio visitou em Portugal ou no estrangeiro alguma unidade spa/wellness para fins de comparação de práticas/processos	

Caraterização do respondente:

Sexo M /F:

Idade:

Habilitações: Ensino. Secundário/ bacharelato/ licenciatura/ Mestrado/ doutoramento:

Área de formação: