

JÚLIO FORMIGAL

Clinico Adjunto da Estância de Caldelas

ALGUNS APONTAMENTOS
SÔBRE O VALOR
DAS ÁGUAS DE CALDELAS

COMUNICAÇÃO APRESENTADA A
ASSOCIAÇÃO MÉDICA LUSITANA
EM 1. DE JUNHO DE 1933

1934

ARTES GRÁFICAS

Rua da Carcereira

PÔRTO

JÚLIO FORMIGAL

Clinico Adjunto da Estância de Caldelas

ALGUNS APONTAMENTOS SÔBRE O VALOR DAS ÁGUAS DE CALDELAS

COMUNICAÇÃO APRESENTADA À
ASSOCIAÇÃO MÉDICA LUSITANA
EM 1 DE JUNHO DE 1933



RC
MUCT
615
FOR

1934

ARTES GRÁFICAS

Rua da Carcereira

PÓRTO

Acedendo a honroso convite do meu colega e amigo Prof. Alberto Saavedra, dignissimo secretário da comissão científica da Associação Médica Lusitana, venho oferecer a V.^{as} Ex.^{as} algumas impressões clínicas de Caldelas, onde trabalho há cêrca de doze anos.

Antes, porém, desejo prestar homenagem aos clínicos cuja acção em prol da estância mais se fêz sentir, — lembrando os nomes dos Drs. Eduardo Paulino Tôrres e Almeida, Júlio Cardoso, João Novais, já falecidos, e

dos Drs. Oliveira e Castro e Ferreira de Castro que, hoje afastados de Caldelas, não perdem o ensejo de contribuir para o seu desenvolvimento. O Dr. Flores Loureiro, actual Director clínico da estância, não foge à tradição criada pelos seus predecessores.

Em pleno Minho (a 18 quilómetros de Braga), na margem esquerda do ribeiro do Alvito, tributário do Homem, brotam as águas de Caldelas, já conhecidas dos Romanos. Salvaram-nas de um injusto abandôno os frades de Rendufe. Extintas as ordens religiosas, passou a administração da estância às mãos do pároco de Caldelas, explorando-a, por sua vez, a Câmara de Amares.

Em 1803 foram construídos 4 poços, para banhos colectivos, utilizados pelos reumá-

ticos, os elefantiásicos, os hepáticos, e que solicitavam, ainda, as mais variadas dermatoses. A-pesar desta mesquinha instalação, a fama das águas correu o País.

Um belo dia, o Visconde de Semelhe, cujos padecimentos digestivos as maiores sumidades da época não tinham conseguido vencer, apareceu em Caldelas, e tais alívios colheu, que, em sinal de gratidão, erigiu um balneário menos defeituoso e um hotel que, ainda hoje, é digno de aprêço. Por último, a actual Emprêsa proprietária das águas edificou, numa rasgada iniciativa, um balneário, que permite aplicar os mais modernos preceitos da crenoterapia.

Rompem as águas de 11 nascentes, ao longo do filão termal, duas delas empregadas

per os e as restantes para uso externo. A captação e condução das águas mereceram ao distinto engenheiro, General Freire de Andrade, os maiores cuidados. As águas correm em tubos de grés, absolutamente impermeáveis, obedecendo apenas à pressão natural.

Algumas cabines do estabelecimento dispõem de banheiras para duchas subaquáticas e banhos de bolhas de ar.

O balneário possui cabines especiais para enteroclises e aplicações fisioterápicas.

Lembrada, assim, a história de Caldelas e marcados os princípios [que nortearam a captação e condução das respectivas águas, vou expôr a V.^{as} Ex.^{as} algumas observações pessoais, cuja divulgação representa o mais honesto elogio da estância.

Obs. I (1929, n.º 353 do Arquivo).

Antónia J. G., 60 anos, casada, doméstica, residente em Lisboa (Clínica do Prof. Costa Sacadura).

Sinais clínicos de um síndrome enterocolítico, com zonas de espasmo e atonia dos cólones; ptose gastro-cólica. Hiperestesia da região do plexo solar. Fígado reduzido; ruídos cardíacos apagados; astenia acentuada; anorexia, náuseas, insónias.

As perturbações digestivas desta doente datam de 30 anos: — digestões longas; períodos de obstipação, alternando com fases de diarreia, acompanhadas, por vezes, de dores. Frequentou durante 8 anos o Gerez, mas os resultados foram quasi nulos.

Instituiu-se a terapêutica seguinte: — água por ingestão (10 a 60 gramas), em doses fraccionadas, de manhã e à tarde, aumentando em dias alternados. Enteroclise, sempre que a doente não conseguisse uma dejecção espontânea. Banho de bolhas de ar, a 36°, durante 10 minutos, começando por aplicações de 3 em 3 dias, e depois com um simples dia de intervalo.

Ao fim de 6 dias a doente diz-me sentir-se quasi na mesma, referindo apenas atenuação das náuseas e sonos mais reparadores.

A doente retirou com 18 dias de tratamento, apresentando um quadro clínico levemente melhorado.

No ano immediato volta a Caldelas, informando-me de ter passado bastante bem o inverno e de ter aumentado 5 quilos; um grande abalo moral determinou uma recaída

que, no entanto, não atingiu grandes proporções.

Estabelecida a terapêutica do ano anterior, observou-se uma leve crise no fim do tratamento (temperatura febril, diarreia, dores abdominais, anorexia). Vejo-a de novo em Caldelas, em 1931 e 1932. As melhoras são evidentes, a-pesar dos abusos alimentares que a doente comete.

Obs. II (1931, n. 531 do Arquivo).

Teodora P., 25 anos, solteira, doméstica, residente em Pinhel (Clínica do Dr. Bâtista).

Síndrome enterocolítico, apenas esboçado, com leve repercussão hepática. Pequeno

nas zonas de espasmo e atonia dos cólones ; dores ao nível do ascendente ; fígado um pouco atrofiado.

Há 14 meses, após um jantar de festa, começou a sofrer dos intestinos, queixando-se de dores abdominais e diarreia.

Prescrevi-lhe água *per os*, em doses fracionadas de 20 a 80 gramas. Enteroclise em dias alternados e balneação diária e prolongada.

A doente volta em julho de 1932, declarando-se curada e explicando que, se não fôra a intimação do Pai, não apareceria êsse ano em Caldelas.

Verifiquei a ausência de espasmos e a desapareição das dores.

Obs. III (1930, n.º 764 do Arquivo).

António S., 48 anos, casado, carpinteiro, residente em Lisboa (Clínica do Dr. Carlos Santos).

Enterocolite, com zonas de espasmo nos cólones ascendente e descendente. Obstipação, mucosidades e falsas membranas; sintomas de auto-intoxicação e de insuficiência hepática. Alcoolismo inveterado.

Há 10 anos o doente apresenta perturbações digestivas, rebeldes à terapêutica medicamentosa.

O doente ingere 10 a 50 gramas de água de Caldeas, em doses fraccionadas, fazendo uso de banhos prolongados e enteroclises, nos dias em que lhe não é possível esvaziar espontâneamente o seu intestino.

Em agosto de 1931 vejo, pela segunda vez, o doente, que poucas melhoras me anuncia. Repetido o tratamento do ano anterior, nenhum incidente se regista.

Em 1932, diz-me ter passado o melhor possível, nos últimos meses, liberto dos transtornos que tanto o apoquentavam. Observando o doente, verifiquei a sua quasi completa cura.

Obs. IV (1931, n.º 711 do Arquivo).

Acácio T. R., 61 anos, solteiro, motorista, residente em Lamego. Enterocolite nítida, com períodos de diarreia e obstipação; mucosidades e falsas membranas; zonas de espasmo no ascendente e descendente,

com leves dores à pressão ; ptose do transverso ; fígado reduzido.

Refere no seu passado uma infecção intestinal e 12 anos de Brasil.

Há 9 anos que vem sofrendo do seu aparelho digestivo.

O doente começa a ingerir águas de Caldeas em doses fraccionadas, a receber enteroclises em dias alternados, banhos de imersão e duchas escocesas, — tratamento que suportou muito bem.

Em 1932 procura, de novo, a estância, referindo bastantes melhoras, o que a observação clínica confirma. Repete o tratamento do ano anterior.

Obs. V (1931, N.º 58 do Arquivo).

Maria D. A., 28 anos, solteira, lavradeira, residente em Famalicão (Clínica do Dr. Ave-lino Padrão).

Leve enterocolite, com tendência para a obstipação, raras mucosidades e falsas membranas ; espasmos, pouco intensos, ao nível do ascendente e descendente.

Sofre há cêrca de um ano, tendo consultado o seu médico assistente, que a aconselhou a procurar em Caldelas o alívio para os seus males.

Ingestão de água em doses fraccionadas ; enteroclise em dias alternados ; ducha escocesa.

No ano imediato, a doente mostra-se sa-

tisfeitíssima com as melhoras obtidas, que a observação clínica verifica.

Obs. VI (1932, N.º 383 do Arquivo).

Manuel M., 37 anos, casado, médico, residente em Quelimane (Moçambique).

Esbôço de um síndrome enterocolítico, com obstipação, dores abdominais e espasmos pouco acentuados; fígado pequeno. Sinais de auto-intoxicação. Disenteria amibiana, curada; sezonismo.

Vem-se queixando, há já bastantes anos, de perturbações digestivas, que atribui à sua longa permanência no Ultramar.

Prescrevi ao nosso colega a água de Caldelas em ingestão, enteroclise nos dias em que não evacuasse, e uma ducha sub-aquática diária, com incidência nos cólones.

Decorridos 14 dias, as melhoras eram notáveis.

Obs. VII (1931, n.º 443 do Arquivo).

Maria A. C. M., 24 anos, casada, doméstica, residente no Pôrto (Clínica do Dr. Fernando Fernandes).

Tiflo-colite, com anorexia, dores abdominais, cefaleias, tonturas ; cego e ascendente espamosados e bastante dolorosos ; leve reacção do descendente ; fígado reduzido.

Heredo-sífilis, tratada ; infecção intestinal, em 1919 ; paratifóide, em 1930.

Veem de longe as perturbações digestivas da doente, agravadas pela infecção intestinal e pela paratifóide.

Água de Caldelas *per os*, em doses fracionadas, enteroclise em dias alternados e balneação prolongada.

Quatro dias depois de iniciar o tratamento, observou-se uma exacerbação da sintomatologia que, em seguida, se atenuou pouco a pouco.

No ano imediato, a doente voltou a Caldelas, apresentando notáveis melhoras, apesar dos desvios de regime que, a cada passo, cometia. Foi-lhe ministrado o tratamento do ano anterior, substituindo-se apenas o banho de imersão pela ducha sub-aquática.

Os efeitos das águas de Caldelas, nesta senhora, avaliam-se pela frase do seu distinto médico assistente: — *uma verdadeira ressurreição.*

Muito maior número de casos eu poderia ter apresentado a V.^{na} Ex.^{ta}.

Preferi, no entanto, para não abusar da paciência dos que me ouvem, citar apenas algumas das observações mais típicas e representativas.

Um ensinamento podemos, desde já, registrar: — quanto mais precocemente instituída fôr a medicação hidro-mineral, mais brilhantes e rápidos serão os efeitos obtidos. Como, judiciosamente, adverte o Prof. Paul Blum, de Estrasburgo, « ainda hoje alguns médicos consideram a terapêutica termal uma medicação *in extremis*. É um grande erro. Ela deve aplicar-se, pelo contrário, nas primeiras perturbações funcionais e nas primeiras modificações orgânicas. Eis a sua principal e mais formal indicação. »

As observações II, V e VI confirmam, plenamente, o critério de Paul Blum.

A observação I diz respeito a uma senhora que, havia bastantes anos, vinha procurando alívio aos seus sofrimentos. Antiga intestinal, com reacção hepática, gastro-enteroptosada, grande nervosa, consegue equilibrar, um pouco, o seu sistema autónomo, recupera alguns quilos perdidos, e vê atenuadas as suas crises digestivas, o que lhe dá, quasi, a ilusão de uma cura perfeita e a anima a cometer desvios de regime.

As observações II e IV mostram-nos doentes que, de longa data, sofriam de transtornos digestivos. A-pesar da sua precária condição social e do alcoolismo inveterado que um desses doentes apresentava, eles conseguiram obter em Caldelas notáveis melhoras.

Resta-nos comentar a observação VII, respeitante a um caso de tiflocolite, em que os resultados terapêuticos foram surpreendentes. Convem acentuar que o tratamento desta senhora consistiu essencialmente na balneação prolongada. É intuitivo que se a captação e condução da água fizessem perder à preciosa linfa algumas das suas virtudes, não seria possível verificar, por uma aplicação quasi exclusivamente externa, resultados tam impressionantes.

Um caso análogo tive ensejo de relatar no Congresso Internacional de Hidrologia, realizado em Lisboa, em 1930.

Chamamos às águas de Caldelas *fracamente mineralizadas*, segundo a antiga classificação, ou *energéticas*, na nomenclatura moderna de Paul Blum.

Várias tem sido as teorias que procuram esclarecer a acção curativa das águas mineral-medicinais.

Os primeiros investigadores tudo pretendiam explicar pela constituição química; no entanto, as águas de baixa mineralização nem por isso se mostravam menos eficazes do que as outras, desmentindo assim uma hipótese, que se afigurara plausível.

O século xx introduziu na crenoclimatologia um novo método: — a *Física*. Desde que Becquerel e Curie revelaram as maravilhosas propriedades dos corpos rádio-activos, a hidrologia tomou um inesperado impulso. Curie e Laborde, Moureu e Lepape estudam a rádio-actividade de certas águas, em trabalhos que marcam uma fase notável na história da crenologia. Entretanto, Bouchard e Proost desvendam a presença de gases

raros, em algumas nascentes, decifrando a misteriosa virtude de certas águas, pouco ricas em elementos minerais.

A teoria de Arrhenius faz-nos compreender como, nas águas de baixa mineralização, os electrólitos se encontram mais ou menos completamente dissociados em iões ; por sua vez, o estado coloidal de certos corpos, em particular dos silicatos contidos nas águas, explica algumas das suas qualidades físicas.

Uma ideia nítida da sua alcalinidade ou da sua acidez resulta da sua concentração em iões H ; enfim, a isotonia de várias águas, em face das células do nosso organismo, faz-nos compreender alguns dos seus efeitos terapêuticos.

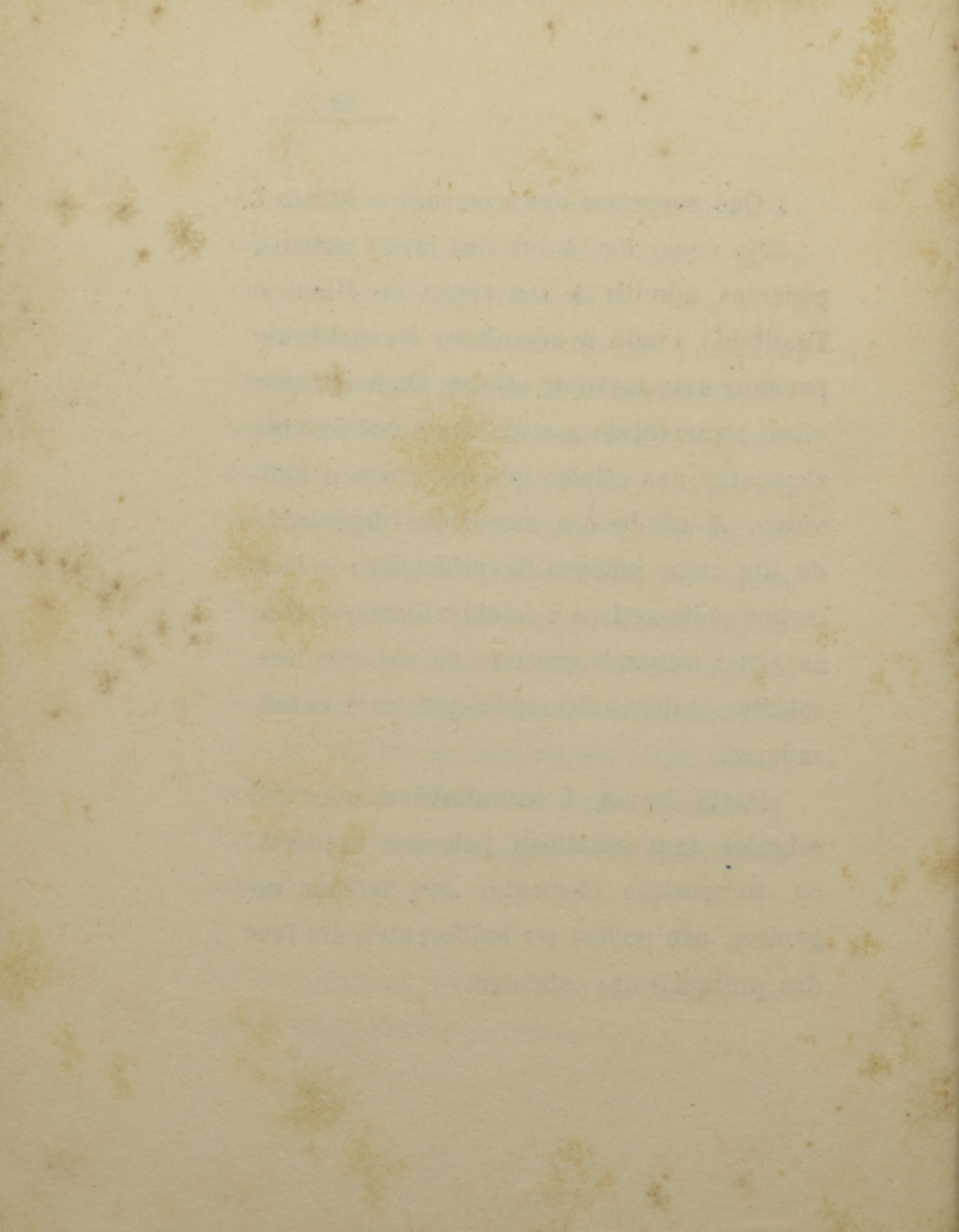
O problema parece não ter encontrado ainda uma solução definitiva.

¿ Que surpresas nos reservará o futuro ?

Seja como fôr, à luz das ideias actuais, podemos admitir a concepção de Blum e Tassitchi : « todo o organismo é constituído por uma associação de células. Os fenómenos vitais representam a soma dos actos da vida elementar das células que compõem o indivíduo. A célula é a associação organizada de um certo número de princípios : — iões, corpos ràdio-activos e colóides diastases. Ora, as águas minerais contem no seu seio iões, colóides, substâncias ràdio-activas e catalizadoras.

«Desta forma, é incontestável que tais soluções, tam próximas, pela sua natureza, da composição elementar dos tecidos orgânicos, não podem ser indiferentes, em face dos protoplasmas celulares.»







RÓ
MU
LO

CENTRO CIÊNCIA VIVA
UNIVERSIDADE COIMBRA



1329675921

