



# TALASSOTERAPIA: MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA NA PRAIA

Rômulo Sangiorgi Medina Balga

Carlos Rodolfo de Oliveira Rocha

Thiago dos Santos Fonseca

**Resumo:** Este artigo tem o objetivo de mostrar que com um trabalho sério feito com responsabilidade podemos proporcionar uma melhoria na qualidade de vida dos mais diversos tipos de enfermidades, problemas cardíacos, diabetes, problemas articulares diversos, mas o foco principal é o tratamento de portadores de necessidades especiais através da talassoterapia, esse projeto vem trazendo excelentes benefícios à população de São Sebastião e região. Aqui neste artigo mostramos diversas técnicas de reabilitação para as mais variadas doenças, mas com uma atenção especial aos portadores de deficiência, crianças essas que necessitam de um acompanhamento correto. O enfoque principal deste artigo são os portadores de necessidades especiais (PNE), o tratamento já trouxe diversos resultados e benefícios a essas crianças, como alongamento dos membros atrofiados. Colocamos as mais diversas técnicas usadas para conseguir os resultados, trazendo assim mais conforto para as crianças diminuindo o grau de contração dos membros, deixando-as numa postura mais confortável e indolor.

**Palavras-chave:** talassoterapia, enfermidades, reabilitação.

## THALASSOTHERAPY: IMPROVEMENT OF THE QUALITY OF LIFE IN THE BEACH

**Abstract:** This article has the objective to show that with a made serious work with responsibility can provide an improvement in the quality of life of the most diverse types of diseases, cardiac problems, diabetes, problems to articulate diverse, but the main focus is the treatment of special carriers of necessities through the thalassotherapy this project comes bringing excellent benefits to the population of São Sebastião and region. Here in this article we show diverse techniques of whitewashing for the most varied illnesses, but with a special attention to the deficiency carriers, children these that need a correct accompaniment.

The main approach of this article is the special carriers of necessities (SCN); the treatment already brought diverse results and benefits to these children, as allonge of the atrophied members. We place the most diverse used techniques to obtain the results, thus bringing more comfort for the children diminished the contraction degree of the members, leaving in a more comfortable and painless position.

**Keywords:** thalassotherapy, diseases, whitewashing

## INTRODUÇÃO

Segundo o dicionário Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, “talasso” significa mar e, terapia ou terapêutica, é a “parte da medicina que estuda e coloca em prática os meios adequados para aliviar ou curar os doentes”. Logo, talassoterapia constitui-se em um tratamento de doenças por meio de banhos de mar, viagens marítimas e climas marítimo. Na água a musculatura do

indivíduo é solicitada de um modo geral, agindo positivamente sobre o funcionamento de todo o organismo. Estes benefícios acoplados aos efeitos produzidos pela ação da natureza do mar proporcionam um rendimento mais eficaz da utilização da água como tratamento holístico do ser humano (trata o ser humano com um todo, de corpo e alma). A talassoterapia reúne a necessidade natural e as técnicas de educação física. Fundamenta-se na vida pelo prazer pratica denominada a muito tempo de “hedonismo” (doutrina que faz do prazer o fim da vida) (REIS E BELLO, 1994).

O portfólio de serviços é extenso apresentando as mais inovadoras técnicas de combate às chamadas “doenças da vida moderna”: stress, esgotamento, fadiga, sedentarismo, deficiência alimentares, tabagismo, problemas venolinfáticos, afecções osteoarticulares, distúrbios digestivos, recuperação pós-parto (FERREIRA E TOLEDO, 2004).

Na educação física, os benefícios adquiridos pela pratica do método, advém do principio de que a musculatura do usuário é solicitada em movimentos ao mesmo tempo relaxantes e tonificantes, produzidos pela propriedade ondulatória do mar, acoplados aos exercícios elaborados e direcionados às articulações e aos grupos musculares a serem trabalhados (REIS; BELLO, 1994).

A talassoterapia é uma técnica grupal, na qual as dimensões temporais são concretizadas em um presente real, vibrantes e compartilhadas. Os problemas emocionais de cada participante, tantos os fatos passados mais remotos como as projeções futuras mais longínquas são vividas no “aqui e agora”. Tudo é atual. O passado e o futuro são presentes. Essa técnica traz perspectivas de uma vivencia nova, de um momento novo, não vivido na vida passada. Não importa somente a revelação da vida passada, importa mais o presente. A vivencia no momento é um convite a uma comunicação humana transformadora; é a tentativa de desintelectualização do participante para que este possa estabelecer um contato mais verdadeiro, mais emocional, mais pessoal, estimulando assim o encontro consigo e com os outros (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

## OBJETIVO

Em tempos mais recentes o homem vem descobrindo cada vez melhor os benefícios que traz a água do mar, e com a talassoterapia, podemos explorar o efeito terapêutico que possui a água do mar, através das algas, esponjas, corais, anêmonas, e outros seres existentes no mar.

A talassoterapia é uma atividade realizada em local aberto, usufruindo, das brisas, do sol e tudo mais que a natureza pode nos proporcionar, a educação física tem uma forte identificação com esse método, porque relaciona a natureza com atividades lúdicas, mentais, e principalmente corporais, usando técnicas de massagem, atividade física diversas, como adaptação ao meio liquido, iniciação esportiva na modalidade natação, se esse método for aplicado em indivíduos comuns pode relacioná-lo a hidroginástica, já em indivíduos com necessidades especiais, esta mais voltada à melhoria na qualidade de vida, com técnicas que juntam a educação física e a fisioterapia, para ajudar as crianças e adultos necessitados.

O meio marinho é uma fonte inesgotável de derivados biomédicos. De muitas espécies de algas, fungos, esponjas e peixes, a medicina e a farmacologia isolaram substancias e começaram a utilizar em suas áreas. Além disso, a água do mar possui características físicas muito especiais, como a temperatura, salinidade, movimento, densidade, e ela também possui muitos recursos terapêuticos.

Os objetivos desta pesquisa são o de fundamentação do Projeto Saúde na Praia desenvolvido em Ilhabela; de favorecer uma interação positiva entre família e o portador de necessidades especiais (PNE); de fortalecer as relações sociais extra-familiares, propiciar a conscientização da situação à família. Estudar as possibilidades do desenvolvimento existentes e promover a interação com outros PNE e suas famílias.

Proporcionando assim uma melhora na qualidade de vida dos praticantes dessa atividade.

## **METODOLOGIA**

Em Ilhabela a técnica é utilizada para estimulação, recuperação e reeducação de pessoas com necessidades educacionais especiais (NEE) através de exercícios de natação, respiração e flutuação de pessoas portadoras ou não de síndromes, deficiências ou outras limitações (BELLO 2002). O sofrimento da família, de uma pessoa com NEE, deve receber uma abordagem que acolha este sofrimento por razões humanitárias e principalmente para que funcione melhor. Posto que uma família saudável proporciona uma vida melhor para o desenvolvimento da criança com NEE. Percebe-se o sofrimento emocional da família, a sensação de culpa, perda da auto estima e descrédito nos tratamentos já procurados.

A Talassoterapia facilita meios para a melhoria da qualidade de vida, não só da pessoa com NEE como para toda família. Que aprende a ter momentos de descontração junto ao portador de necessidades especiais (PNE) (BELLO, 2002).

São quatro os pilares da Talassoterapia: (BELLO, 2002).

- olhar o mar - olhar a beleza, o ritmo, a harmonia do mar e identificar-se, encaixar-se em tudo, fazendo parte do quadro que se observa.

- respirar, ouvir o mar - sentir seu odor em inspirações profundas e lentas e perceber através da audição o ritmo do mar e o seu próprio.

- sentir, entrar no mar - "Quando vou de encontro ao mar, beijo suas águas em sinal de agradecimento ao Criador, pois este foi meu primeiro berço".

- comer o mar - alimentar-se de seus produtos.

Experimentos demonstraram que todas as células de qualquer ser vivente estão banhadas num meio fisiológico idêntico ao meio marinho. É por conta desta relação que a água do mar traz tantos benefícios, fornecendo às células vários nutrientes de que necessitam.

Podemos dividir os efeitos da talassoterapia em mecânicos ou termais, explorando a reação do corpo a estímulos quentes e frios, à pressão exercida pela água e à sensação que ela dá. Assim, a talassoterapia fortalece o sistema imunológico, aumenta a circulação, melhora a digestão e diminui a sensação de dor, facilitando a movimentação das articulações que serão trabalhadas, sem contar com a sensação de bem estar mental que a terapia proporciona, levando o paciente a colaborar de maneira mais efetiva em seu tratamento (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Temperatura: podemos obter benefícios termais qualquer que seja a temperatura da água do mar. Geralmente em águas mornas obtemos a calma e relaxamento do corpo, diminuindo a atividade dos órgãos internos, facilitando a movimentação das articulações, manipulação de cicatrizes retrateis e alongamento de musculaturas contraturadas devido a extensibilidade das fibras colágeno. O alívio da sensação dolorosa quando o tecido é submetido ao aquecimento leve, ocorre pelo aumento do limiar de dor e pela alteração na velocidade de condução nervosa. Usamos a nosso favor a capacidade que o calor tem de aumentar o fluxo sanguíneo levando também a uma rapidez no reparo de tecidos lesionados. O aquecimento eleva a velocidade das reações químicas, tornando também o oxigênio mais prontamente disponível para o reparo do tecido. (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Já o frio estimula e revigora a atividade interna servindo também como agente antiinflamatório ao agir como inibidor dos processos químicos corporais; aspecto considerado muito importante no tratamento de pacientes com doenças inflamatórias e quimiod degenerativas. Conseguimos também inibir movimentos de automatismo espinal e controlar temporariamente grupos

musculares espásticos, pela diminuição da atividade dos fusos musculares, tornando possível trabalhar de forma mais efetiva articulações e musculaturas afetadas. Outro fator relevante é a redução de edemas e sangramentos atribuídos a vasoconstrição imediata de arteríolas e vênulas reduzindo o extravasamento de líquidos para o espaço intersticial, bem como redução da circulação de substâncias vasoativas, tais como as histaminas (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Na talassoterapia como na hidroterapia (realizado em piscinas) podemos acelerar este trabalho utilizando o benefício da flutuação, do deslocamento e da diminuição de peso corporal. Articulações, saídas de pós-cirúrgicos podem imediatamente ser trabalhadas desde que o paciente encontre-se em condições para tal.

Realizando o trabalho de marcha (ato de andar) no mar obtemos fortalecimento muscular, prevenção de aderências articulares e drenagem do edema pós-operatório, se o tratamento for realizado em baixas temperaturas. A evolução rápida do tratamento deve-se também a confiança que o paciente ganha ao saber que pode realizar os exercícios sem risco de queda e sem descarga de peso (que pode ser dolorosa e prejudicial no caso de fraturas, articulações reconstituídas e tendões saturados) (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Na reabilitação neurológica ainda ganhamos a ajuda do estímulo cutâneo da pressão da água sobre a pele, e a estimulação das reações de equilíbrio e reflexos de proteção (propriocepção em geral) que podemos trabalhar usando o balanço causado pelas ondas do mar. Todas essas qualificações juntamente com um trabalho de marcha precoce favorecem o mais rápido retorno da atividade deambulatória (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Reabilitação cardíaca: o paciente conta com atividade aeróbia segura melhorando a frequência cardíaca, o débito e a pressão arterial, em consequência melhora seus volumes pulmonares e tem nela recuperação cardíaca.

O desenvolvimento neurológico está intimamente relacionando com a saúde dos neurônios, pois eles precisam de oxigênio para continuar seu funcionamento perfeito. (SANTOS *et al*, 1996).

Esses exercícios são uma constante na rotina de trabalhos, baseados na respiração em quatro tempos onde, no primeiro passo inspira profundamente, no segundo prende-se o ar durante alguns segundos, no terceiro passo expira-se lentamente e por fim, conserva-se sem ar o pulmão por alguns segundos. (REIS; BELLO, 1994).

Fica evidente que esses exercícios são gradativamente ensinados conforme o grau de compreensão da pessoa trabalhada. Porém nos casos como o aqui mostrado que esta se trabalhando com uma pessoa portadora de deficiência, é preciso o auxílio de um familiar e de preferência é usada a mãe da criança para conseguir um grau maior de confiança por parte do deficiente, para isso a mãe deve se submeter aos mesmos exercícios seja respiratório ou qualquer outro, tornando assim a vivência mais solidária e mais próxima aos problemas e anseios da pessoa auxiliada. Estes exercícios de respiração são realizados tanto dentro como fora da água.

Esta manobra deve ser repetida três vezes, por todos que se habilitam a participar do trabalho, a fim de atingir uma integridade total com os exercícios.

Na água, o monitor se posiciona de forma que possibilite trabalhar sem prejudicar sua estrutura corporal.

Pernas e braços têm que ficar livres, o monitor segura-a com as mãos sob as laterais do tórax, logo abaixo das axilas. Nesta posição é feito movimento da direita para a esquerda e vice-versa, fazendo com que as pernas sintam resistência da água.

Como o domínio da cervical para deixar a cabeça em extensão é inexistente a pessoa que esta acompanhando deve ficar atento a fim de tentar posicioná-la o mais corretamente possível, evitando a inclinação total para traz e consequentemente a ingestão de água.

Os braços são estimulados a se descontraírem, principalmente após um espasmo. Esses exercícios são realizados tanto em decúbito ventral como dorsal, sempre com atenção voltada especialmente para a posição da cabeça. (REIS; BELLO, 1994).

Os movimentos de extensão e flexão de pernas e braços são estimulados auditivamente ou ativamente, conforme o caso. Este exercício propõe flexibilidade dos membros inferiores e superiores, e proporciona um fortalecimento da estrutura muscular de pernas coxas e braços através da força empregada para combater a resistência da água. (SANTOS *et al*, 1996).

Uma vez dominados os orifícios cranianos ao ambiente líquido, são realizados os exercícios de imersão, com bloqueio e desbloqueio de ar. (REIS; BELLO, 1994).

A recuperação após a imersão era certificada pelo choro, que gradativamente foi melhorando, até a sua inexistência.

Primeiramente a criança era submetida há uma imersão na posição vertical, juntamente com o monitor, ficava-se debaixo da água por cerca de três segundos. Dava pra notar o fechamento da boca, porém os olhos mantidos abertos e atentos ao monitor. As imersões passaram a ser em decúbito ventral. Esse exercício proporciona o domínio das vias aéreas, da glote, epiglote, permitindo o fortalecimento da caixa torácica. (REIS; BELLO, 1994).

Da simplicidade do método chega-se à imensurável proposta de melhoria na qualidade de vida do ser humano que o mar proporciona, tornando-se impossível à especificação de cada passo de uma rotina basicamente individual.

As imersões começaram na posição vertical passando para decúbito ventral.

Um buraco de seu tamanho e de rasa profundidade é cavado e forrado com um leve tecido de algodão a pessoa é deitada, e com areia seca e aquecida pelo sol, os monitores vão cuidadosamente cobrindo pernas, região pélvica, abdômen e tórax, nesta ordem. O rosto primeiramente coberto com um tecido de algodão é também coberto, ficando assim totalmente sob a areia. É feita assim, a massagem corporal integral e natural da areia de praia. Não há qualquer problema quanto à respiração, pois a porosidade da areia permite uma respiração normal. (SANTOS *et al*, 1996).

De acordo com Reis e Bello *apud* Shizuko Yamamoto, o corpo humano responde a três tipos de estímulos, dor, reação térmica e reação tátil, sugere que a conjunção dos três é a forma mais completa de massagem. A pressão total proporcionada pelo peso da areia trabalha o corpo inteiro, auxiliando-o de forma geral.

A leve compressão da areia sobre a pele e conseqüentemente sobre os músculos e órgãos, alivia as tensões, principalmente entre as vértebras, relaxa a musculatura em geral diminui o ritmo dos batimentos cardíacos e exercita corretamente a respiração com o uso do diafragma, desenvolvendo assim a capacidade pulmonar e a caixa torácica. Ao retirar a areia de sobre o corpo, deve-se proceder da mesma maneira, ou seja, ir retirando aos poucos suavemente. (REIS; BELLO, 1994).

Outra massagem utilizada é a Shantala, uma massagem indiana na qual a mãe estimula os movimentos que o portador de deficiência não consegue realizar.

Essa massagem promove a ampliação da respiração, das noções dos limites corporais, fortalece os músculos e articulações e alivia as tensões entre as vértebras quando a criança, por ainda não andar, permanece muito tempo deitada. (REIS; BELLO, 1994).

Essa massagem é utilizada após as rotinas de água e areia, a massagem consiste numa seqüência de movimentos, promovendo a ampliação da respiração, consciência corporal, fortalecendo músculos e articulações e assim aliviando as tensões. (REIS; BELLO, 1994).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para iniciar um trabalho cujo desenvolvimento do mesmo é na área da educação física, inicialmente é feita uma sondagem, um diagnóstico geral do indivíduo a ser trabalhado, desde os aspectos pessoais, individuais, psicológicos médico, até à sua estrutura socioeconômica familiar.

Conhece-se assim, o desejo real do indivíduo ou da família, que raros são os casos em que a responsabilidade é confiada aos amigos, a família, nos casos de pessoas portadoras de deficiência física, é o centro dos trabalhos.

Uma outra observação que deve ser feita é diagnóstica quanto a sua intimidade com a água, a sua sensibilidade as diversas temperaturas da água, o domínio da respiração dentro e fora da água, o funcionamento das vias aéreas, avaliação física completa para verificar se a altura e peso estão compatíveis com a idade, postura correta, amplitude de movimentos, batimentos cardíacos, aspectos músculos esqueléticos, dentição, doença sofrida anteriormente. (REIS; BELLO, 1994).

Priciel - paralisia cerebral – primeiro contato da criança com a técnica foi acompanhado pela irmã mais velha.

Braço esquerdo pressionando garganta num movimento contratório contínuo.

Primeira seção, sol, contato com areia, imersão na água e controle do ar.

Reação: euforia, contentamento, relaxamento do braço de um ângulo de 45° para quase 90° em relação ao corpo e controle respiratório à medida que ocorreram as submersões na água. Também demonstrou reconhecer à medida que o tratamento se estendia a voz do instrutor.

2° seção – tratamento imersão na água e soterramento.

Essa atividade serve para criança vencer barreiras que normalmente são difíceis, Priciel saiu sozinho do soterramento.

Ele teve uma excelente reação, os braços continuam relaxados, foi descoberto que a criança consegue se locomover com os joelhos quando sustentado em posição ereta.

Conforme foram passando as seções os braços e pernas da criança foram ficando mais relaxadas. O Paulo é um garoto de vinte e um anos, portador de paralisia cerebral, ele é tratado a cerca de cinco anos, o tratamento até agora fez ele ficar menos dependente da família, ele se locomove com a ajuda dos joelhos e troca sua roupa sozinho, ainda tem muitas limitações como na hora das refeições alguém tem que dar comida em sua boca é um rapaz bem divertido, sempre obedece às orientações do instrutor, entra e sai da água sozinho, suas limitações de fala não o impedem de conseguir transmitir as pessoas aquilo que ele deseja, com gestos e sussurros ele consegue transmitir aquilo que ele deseja.

Essas crianças acima citadas não sabem seus histórico e sua estrutura socioeconômica, só o que podemos perceber que são de família extremamente simples, moram em lugares de difícil acesso, isso dificulta muito para serem levados às seções de talassoterapia. Na próxima fase, os exercícios de rotina são passados para o membro da família responsável, para que sejam realizados diariamente.

Para cada caso existem diversificações dentro da própria rotina, basicamente, a rotina é composta de movimentos naturais, (ex. flexão e extensão de braços) já que nos PCs esse membros são atrofiados. Logo em seguida vem à adaptação dos orifícios cranianos a água. (olhos, nariz, boca e ouvidos).

Primeiramente surge uma sensação de euforia e uma pequena perturbação no equilíbrio emocional. A uma desorganização temporária de sentimentos e pensamentos. Surge então uma segunda tendência (geralmente é alcançada na segunda ou terceira sessão), o equilíbrio emocional é restabelecido, proporcionando muitas vezes um momento de relaxamento, onde o participante passa a repensar toda a sua existência se permitindo mais a ultrapassar seus próprios limites e enfrentar seus medos e angústias (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Graças à força grupal e o mar, o participante ordena suas tendências internas a serviço de uma ação (entre o mar). Sua ação e operação mentais tornam-se reversíveis, devida a isso a capacidade de inverter uma operação na mente (ou na ação); a capacidade de examinar uma tarefa sob dois pontos de vista opostos é que restabelecem uma nova condição de viver, proporcionando desta forma um grande bem estar e felicidade.

O mar com suas propriedades físico-químicas facilita a melhora do participante, mas é inegável que a força grupal também é responsável, uma vez que traz ao participante a condição de ser mais espontâneo e criativo.

## CONCLUSÃO

O fator criatividade é geral no universo e é na existência de todas as coisas vivas. Por isso cada vivência de talassoterapia é única, não tem regras, a técnica consiste em antes de qualquer coisa ser espontâneo e criativos (FERREIRA; TOLEDO, 2004).

Na talassoterapia se verifica todo o conceito da sociometria que é o estudo das relações inter-humanas, em que se enfoca a estrutura dinâmica do “socius”, verifica as relações inter-individuais e inter-grupais. Tanto na sociometria como na talassoterapia se faz a tentativa de estender o conceito de encontro à sociedade inteira.

A talassoterapia que hoje atende quase todos os tipos de patologias encontradas é um trabalho realizado através de parcerias e voluntariados do Litoral Norte, esse trabalho serve como uma busca para melhorar a qualidade de vida da população, embora um trabalho ainda desconhecido, mas que no litoral já ganhou muita ênfase, e muitas pessoas procuram as praias onde ocorre às seções, em busca dessa melhoria que esse tratamento oferece.

Uma das maiores ênfases desse tratamento são as crianças portadoras de algum tipo de deficiência, nesse artigo foi especificado a paralisia cerebral como foco principal dos trabalhos feitos na praia.

As crianças hoje ainda se encontram em tratamento com avanços incríveis, algumas conseguem já se locomover sem auxílio dos familiares, embora eles tenham sido de fundamental importância para o tratamento dessas crianças, e em seqüência aos trabalhos da talassoterapia temos o auxílio de psicólogas que tratam indivíduos “normais” com algum tipo de desvio psicológico como a síndrome do pânico.

O trabalho continua com algumas dificuldades por falta de recursos, mas contamos com voluntários e parcerias assim esse projeto tem sido cada vez mais reconhecido pelos órgãos públicos e pela população em geral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda: Dicionário da Língua Portuguesa, 2º ed, Rio de Janeiro, Abril, RJ, 2002.
- REIS, Lucas Araujo; BELLO, Silvio Soares Oliveira. Talassoterapia: uma proposta de melhoria de qualidade de vida, FEFIS, 1994 86 p Monografia, Graduação em Educação Física, Faculdade de Educação Física de Santos, Santos, 1994.
- FERREIRA, Márcia; TOLEDO, Simone. Talassoterapia, programa de saúde na praia. Prefeitura de Ilhabela, Ilhabela – SP 2004. 10 p.
- BELLO, Mario Jorge Oliveira. Projeto Saúde na Praia. Jornal Imprensa Livre. São Sebastião, SP: 06/04/2002.
- SANTOS, João. Carlos. *et al*. Projeto Suzana, FEFIS, 1996. 70 p Monografia, Graduação em Educação Física, Faculdade de Educação Física de Santos, Santos, 1996 .

### **Contatos**

Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Fone: 3555 2131  
Endereço: Avenida Mackenzie, 905 – Tamboré – Barueri – SP Cep. 06460 130  
E-mail: [prof.romuloef@gmail.com](mailto:prof.romuloef@gmail.com)

### **Tramitação**

Recebido em: 14/08/06  
Aceito em: 29/09/06