

Artigo original**Efeitos da fisioterapia aquática na qualidade de vida de idosas*****Effects of aquatic therapy on quality of life of elderly***

Alecsandra Pinheiro Vendrusculo, M.Sc.*, Géssica Bordin Viera**, Carla Simone Pessota Ribeiro**, Anyelle Fabres Alvares da Cunha**, Luana de Barros Munhoz**, Cadi Caroline da Rocha Tassinari**, Eliane Leão Witte**

.....
**Professora Orientadora, **Acadêmicas do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA*

Resumo

O envelhecimento pode ser entendido como um conjunto de alterações estruturais e funcionais inadequado ao organismo que se acumulam de forma progressiva, especificamente em função do avanço da idade. A qualidade de vida é um fator diretamente ligado a esse contexto, sendo um dos responsáveis pelo aumento ou pelo decréscimo na longevidade da população. Como forma de agregar qualidade ao grupo terapêutico, a utilização da água tem se mostrado um excelente meio para se alcançar objetivos contando com um ambiente seguro e efetivo. Desta forma, o objetivo da presente pesquisa foi analisar a influência de um programa de fisioterapia aquática na qualidade de vida de idosas sedentárias. A amostra foi composta por 27 idosas, com idade entre 60 e 80 anos, residentes na cidade de Santa Maria, RS, as quais foram solicitadas a responder o questionário sobre qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). De acordo com a aplicação do questionário no estudo realizado, observou-se que 74,7% das 27 mulheres entrevistadas estão satisfeitas com sua qualidade de vida. Com os resultados obtidos, confirmou-se que a prática de fisioterapia aquática traz muitos benefícios para a população idosa, destacando o aumento na qualidade de vida, seja no lazer, na saúde, no convívio social, no trabalho, e em todas as atividades que tragam prazer para seu dia-dia.

Palavras-chave: fisioterapia aquática, qualidade de vida, idosas.

Abstract

Aging process can be understood as the accumulation of structural and functional changes of the body, in consequence of advancing age. Quality of life is a factor directly linked to that context and responsible for increasing or decreasing longevity of the population. In order to improve quality to the therapy group, the use of water has shown to be an excellent way to achieve safe and effective environment. Thus, the objective of this research was to analyze the influence of a program of aquatic physical therapy on quality of life in sedentary older adults. The sample consisted of 27 elderly women, aged between 60 and 80 years, in Santa Maria, RS. They were asked to answer a questionnaire on quality of life developed by the WHO (WHOQOL-100). According to the questionnaire on this study, we observed that 74.7% were satisfied with their quality of life. The results make evident that aquatic therapy programs have many benefits for elder people, highlighting the increase in quality of life, including leisure, health, social life, work, and all activities that give them pleasure daily.

Key-words: aquatic therapy, quality of life, elderly.

Recebido em 23 de maio de 2012; aceito em 23 de julho de 2013.

Endereço para correspondência: Alecsandra Pinheiro Vendrusculo, Rua General Daltrio Filho, 397, 97015-280 Santa Maria RS, E-mail: alec@unifra.br

Introdução

Os dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que até o ano de 2025 o Brasil deverá possuir a sexta maior população de idosos do mundo, significando quase 13% da população brasileira [1].

No processo de envelhecimento, o organismo passa por várias alterações, entre elas, a altura, a massa muscular e consequentemente a força muscular, a massa óssea e a capacidade de consumo máximo de oxigênio começam a diminuir. Além disso, há um aumento da massa cardíaca e da pressão arterial sistólica, que compreende um conjunto de alterações estruturais e funcionais inadequado do organismo que se acumulam de forma progressiva, especificamente em função do avanço da idade [2].

Com o passar do tempo, observam-se no corpo alterações morfológicas que mudam gradualmente a aparência do indivíduo. Essas alterações fazem parte do processo natural do envelhecimento. Assim o indivíduo idoso apresenta uma série de peculiaridades decorrentes do processo de envelhecimento [3].

A qualidade de vida engloba a satisfação e o bem estar, contendo características subjetivas e multidimensionais. A qualidade de vida pode ser abordada como qualidade geral de vida relacionada à saúde, incluindo sensação de bem estar e felicidade [4]. Amplo e complexo é o conceito de qualidade de vida, englobando processos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais, crenças, relacionamento pessoal e valores ambientais [5].

Como forma de agregar qualidade ao grupo terapêutico, a utilização da água tem se mostrado um excelente meio para se alcançar objetivos contando com um ambiente seguro e efetivo, possibilitando ao usuário um meio adequado à prática física com menor risco de lesão em uma atmosfera descontraída [6].

A hidroterapia é um dos recursos mais antigos da fisioterapia, contribui para prevenir, manter, retardar, melhorar ou tratar disfunções físicas que aparecem no envelhecimento [7]. A hidroterapia tem sido utilizada como recurso terapêutico para tratar doenças reumáticas e ortopédicas desde tempos remotos, sendo o meio aquático considerado eficaz e seguro para tratamento de idosos [8].

Por meio da evolução histórica do ambiente aquático como prática curativa, é possível determinar inúmeros descritores que definem o conceito, como, por exemplo, terapia pela água, exercícios aquáticos, hidroginástica, reabilitação aquática, dentre outros [9,10]. Sendo assim a hidroterapia é um recurso fisioterapêutico importante, e utiliza piscinas aquecidas para o tratamento de variadas disfunções. Entretanto, o conjunto de técnicas e métodos que compõem a hidroterapia, quando aplicada por fisioterapeutas, passou a ser chamada de fisioterapia aquática [11,12].

Os efeitos fisiológicos proporcionados pela água são amplos e envolvem respostas cardíacas, respiratórias e musculoesqueléticas.

Com base no exposto acima, percebe-se a importância da exploração deste tema na atuação fisioterapêutica como alternativa para a melhora da qualidade de vida abrangendo o estado físico, psicológico e social. Desta forma, o objetivo da presente pesquisa foi analisar a influência de um programa de fisioterapia aquática na qualidade de vida de idosas sedentárias.

Material e métodos

A pesquisa caracterizou-se por ser de abordagem quanti-qualitativa. A amostra foi composta por 27 idosas, com idade entre 60 e 80 anos, residentes na cidade de Santa Maria – RS, que participavam de um grupo de atividades hidrocinésio-terapêuticas, realizado uma vez por semana, no período de março a dezembro de 2010, totalizando 10 meses. O grupo realizava hidroterapia, todas com encaminhamento médico, sendo que contemplavam patologias como osteoporose, osteoartrose, tendo a terapia como uma forma de tratamento que contava com os benefícios da imersão em piscina aquecida.

Num primeiro momento, entrou-se em contato com as participantes, convidando-as para participar da pesquisa, quando já foi agendado um encontro para janeiro de 2011, no Centro Universitário Franciscano. No encontro com as participantes, elas primeiramente leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, para posteriormente preencherem o questionário sobre qualidade de vida da OMS [13]. O questionário é composto por perguntas que abrange temas como saúde, trabalho, religião, autoestima, socialização, meios de transporte, entre outros. A escala foi aplicada pré e pós-atividades, sendo avaliadas, então, as percepções das mesmas acerca do impacto da participação nas atividades do grupo durante o ano na qualidade de vida das mesmas.

O critério de inclusão para o estudo era a participação regular das idosas nas atividades do grupo, sendo excluídas as que tinham frequência inferior a 75% de participação no grupo. As sessões de fisioterapia aquática compreendiam alongamentos iniciais, 10 minutos de aquecimento, 25 minutos de exercícios de fortalecimento para os principais grupos musculares de membros superiores e inferiores e relaxamento de 10 minutos.

Já os critérios de exclusão para o estudo era a não participação regular das idosas nas atividades que eram realizadas uma vez por semana, de março a dezembro de 2010. Ainda as idosas não poderiam ter mais de quatro faltas consecutivas.

Para a análise dos dados, foram selecionadas as questões que apresentaram os maiores valores percentuais, ou seja, as respostas que mais coincidiram entre as participantes. Posteriormente, foi realizada uma análise descritiva destas repostas, interligando umas as outras.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), sob parecer número 300.2010.2

Resultados e discussão

A qualidade de vida na idade madura excede, entretanto, os limites da responsabilidade pessoal e deve ser vista como um empreendimento de caráter sociocultural. Ou seja, uma velhice satisfatória não é um atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, mas resulta da qualidade da interação entre pessoas em mudança, vivendo numa sociedade em mudanças. Corresponde, também, ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, sentimental, social, ambiental e na própria existência. É expressão de muitos significados que abrange e reflete conhecimentos, experiências e valores na vida do indivíduo [14].

A falta de atividade física, aliada ou não com a permanência prolongada na postura sentada, é uma das causas dos encurtamentos musculares que se manifesta com a diminuição de ADM, presença de dor, formigamento e desenvolvimento de contraturas [15].

Como recurso da fisioterapia, a hidroterapia não visa somente à manutenção do trabalho corporal, mas também ajuda as que não possuem hábito de se exercitar, oferecendo conforto e segurança a seu corpo [16].

Dentre as muitas formas de prática de exercícios disponíveis para a corporeidade idosa, a hidroterapia vem se destacando e conquistando um número cada vez maior de adeptos. Os efeitos estão relacionados a alívio da dor, diminuição dos espasmos, relaxamento muscular, aumento da amplitude de movimento, aumento da circulação sanguínea, fortalecimento muscular, aumento da resistência muscular e melhora na autoestima [17].

Nos últimos dez anos a popularidade dos exercícios aquáticos com o propósito, entre outros, de melhorar o sistema cardiovascular tem aumentado significativamente e grande parcela de praticantes desse tipo de atividade é constituída de pessoas idosas [18].

Os efeitos da hidroterapia baseiam-se no desenvolvimento, melhora da restauração e manutenção da força, da resistência à fadiga, da mobilidade e flexibilidade, do relaxamento e da coordenação motora [19].

A diminuição do impacto articular, durante atividades físicas, induzida pela flutuação, causa redução da sensibilidade à dor, diminuição da compressão nas articulações doloridas, maior liberdade de movimento e diminuição do espasmo doloroso. O efeito de flutuação auxilia o movimento das articulações rígidas em amplitudes maiores com um aumento mínimo de dor [20].

Os exercícios realizados na água favorecem a reabilitação, pois os efeitos proporcionam melhor facilidade para se movimentar. Portanto durante a imersão, a água exerce pressão sobre o corpo. Um efeito importante desse aumento de pressão acontece no sistema de retorno venoso, que é sensível a diferenças de pressão externa [21].

A prática de exercícios aquáticos está sendo cada vez mais indicada, visto que têm sido comprovados seus diversos be-

nefícios nos componentes da aptidão física [22]. Entre tais benefícios estão as melhorias no condicionamento cardiorrespiratório, na composição corporal, no aumento dos níveis de força [23].

A hidroterapia é um recurso fisioterapêutico que utiliza os efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos advindos da imersão do corpo em piscina aquecida como recurso auxiliar da reabilitação ou prevenção de alterações funcionais. As propriedades físicas e o aquecimento da água desempenham um papel importante na melhoria e na manutenção da amplitude de movimento das articulações, na redução da tensão muscular e no relaxamento [24].

De acordo com a aplicação do questionário (Tabela I) no estudo realizado, observou-se que 74,7% das 27 mulheres entrevistadas estão satisfeitas com sua qualidade de vida. Associando ao fato de que 81,48% não se sentem sozinhas, nem incomodadas com sua vida sexual; 70,37% sentem-se bastante seguras conseqüentemente não se sentem inibidas pela sua aparência, com isso 62,96% relatam sempre estarem contentes.

Ter qualidade de vida é ter um bom convívio social com todos, particularmente com vizinhos e amigos; um bom relacionamento familiar, incluindo uma boa criação e educação dos filhos e netos; capacidade para estabelecer contato com as pessoas e fazer novas amizades. É dispor de tranquilidade, bom humor e sentir-se satisfeito com a vida, atributos relativos à saúde mental que ajudam as pessoas a se manterem fortalecidas no enfrentamento das atividades diárias e dos desafios impostos pela vivência [25].

Com relação ao convívio social 62,96% contam e conseguem o apoio dos amigos quando necessitam e estão muito felizes com suas relações familiares, o que faz tornarem-se mais ativos o que conseqüentemente possibilita uma melhor qualidade de vida.

Além de uma boa qualidade de vida e um bom convívio social, o trabalho na população idosa vem crescendo e tornando esta população mais ativa e com mais responsabilidades [26].

Trabalho nos ocupa de modo construtivo, estimula nossa criatividade e facilita nossa evolução da sociedade, é fonte de prazer, da mesma forma que o lazer, do qual se distingue apenas por implicar responsabilidades maiores [27].

Na pesquisa realizada foram feitas perguntas sobre a saúde dos idosos como: se estavam satisfeitos com o serviço social, 74,07% relataram estar satisfeitas, e se tinham acesso facilmente a bons cuidados médicos, 70,37% referiram ter bastante cuidado médico. Dessa maneira, vimos que para esses idosos a saúde é muito evidenciada, pois a maioria se preocupa e procura manter hábitos saudáveis.

A maioria da população também não vê empecilhos para o cuidado com a saúde, pois relatam que sempre procuram atendimento quando necessitam mesmo aqueles que dependem de transporte público, 81,48% relataram não ter problemas em relação ao transporte.

No estudo realizado verificou-se que juntamente com a saúde as questões religiosas são importantes para esta população, pois muitos relataram que para ter boa saúde, além de cuidados médicos, é necessário crenças pessoais e acreditar em Deus.

Cada vez mais a fé e a religiosidade estão presentes na vida desses indivíduos, 51,85% acreditam que suas crenças pessoais lhe dão forças para enfrentar suas dificuldades, levando sua vida a ter mais sentido.

A religiosidade e crenças na vida adulta são as teorias do desenvolvimento, da fé ou do sentimento religioso. Pressupõe-se que o desenvolvimento religioso deve levar a maturidade religiosa, e as teorias tendem a situar a aquisição dessa maturidade nos anos de vida adulta [28].

Tabela I - Valores percentuais das repostas do questionário de qualidade de vida WHOQOL-100.

Satisfeitas com a qualidade de vida	74,7%
Não sentem-se sozinhas e nem incomodadas com a vida sexual	81,48%
Sentem-se seguras	70,37%
Sentem-se contentes	62,96%
Refere apoio dos amigos	62,96%
Sentem-se satisfeitas com a capacidade de trabalho	51,85%
Sentem-se capazes para realizar suas tarefas	59,25%
Sentem-se satisfeitas com a capacidade de adquirir novas informações	66,66%
Relatam ter bons acessos a cuidados médicos	74,07%
Relatam ter cuidados médicos	70,37%
Relatam não ter problemas com o transporte	81,48%
Relatam acreditar em crenças	51,85%

Conclusão

Confirmou-se, portanto, que a prática de fisioterapia aquática traz muitos benefícios para a população idosa, destacando o aumento na qualidade de vida, seja no lazer, na saúde, no convívio social, no trabalho, e em todas as atividades que tragam prazer para seu dia-dia. Essa população encontra-se cada vez mais ativa e pronta para novas atividades, desafios, informações e responsabilidades, resultando assim em idosos confiantes e com maior perspectiva de vida.

Referências

1. A velhice segundo a OMS começa aos 65 anos. [citado 2009 Nov 11]. Disponível em: URL: <http://estatutodoidoso.blogspot.com.br>
2. Ribeiro PB, Alves PB, Meira EP. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento. *Ciência, Cuidado e Saúde* 2009;8(2):220-7.
3. Trindades RB, Rodrigues GM. Exercício de resistência muscular e osteoporose em idosos. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte* 2007;6(3):79-86.
4. Filho WJ, Gorzoni ML. *Geriatría e Gerontologia. O que todos devem saber*. São Paulo: Roca; 2008.
5. Lima MG. Health related quality of life among the elderly: a population-based study using SF-36 survey. *Cad Saúde Pública* 2009;25(10):2159-67.
6. Mejía BEB, Merchán MEP. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia Promoc Salud* 2007;12-11-24.
7. Kisner C, Colby L. A. *Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas*. 4ª ed. São Paulo: Manole; 2005.
8. Gomes MCSM, Garcia RR. Comparação entre o tratamento no solo e na hidroterapia para pacientes com osteoporose: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* 2006;7(3):45-55.
9. McNeal R. Reabilitação Aquática de Pacientes com Doença Reumática. In: Ruoti RG, Morris DM, Cole AJ. *Reabilitação aquática*. São Paulo: Manole; 2000.
10. Ide MR, Caromano FA, Dip MAV, Guerino MR. Expansibilidade torácica de idosos: Exercícios aquáticos e solo: exercícios respiratórios. *Fisioter Mov* 2007;20(2):33-40.
11. Barbosa AD. Avaliação fisioterapêutica aquática. *Fisioter Mov* 2006;19(2):135-47.
12. Gomes WF. Impacto de um programa estruturado de fisioterapia aquática em idosas com osteoartrite de joelho [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional; 2007.
13. Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciênc Saúde Coletiva* 2000;5(1):33-8.
14. Assis MR, Silva LE, Alves AMB, Pessanha AP. A randomized controlled trial of deep-water running: clinical effectiveness of aquatic exercise to treat fibromyalgia. *Arthritis & Rheumatism* 2006;55(1):57-65.
15. Ressende SM, Rassi CM, Viana FP. Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de quedas em idosas. *Rev Bras Fisioter* 2008;12(1):57-63.
16. Santos BRM, Rossinoli C, Costa ACS. Importância da hidroterapia na qualidade de vida da gestante. III Encontro Científico e Simpósio de Educação Unisalesiano 2011; p. 2-3.
17. Oliveira CFP, Barros DJM, Araújo FAB. A incidência de dores musculoesqueléticas na gestação [Monografia]. Araçatuba: Unisalesiano; 2010.
18. Soares MP. *Hidroterapia no tratamento da osteoporose*. Rio de Janeiro: Sprint; 1999.
19. Darby L, Yackle B. Physiological responses during two types of exercise performed on land and in water. *J Sports Med Phys Fitness* 2000;40(4):303-11.
20. Tovinn BJ. Comparison of the effects of exercise in water and on land on the rehabilitation of patients with intra-articular anterior cruciate ligament reconstructions. *Phys Ther* 1994;74:710-9.
21. Takeshima N. Water-based exercise improves health-related aspects of fitness in older women. *Med Sci Sports Exerc* 2002;33:544-51.
22. Ruoti RG, Troup JT, Berger RA. The effects of nonswimming water exercises on older adults. *J Orthop Sports Phys Ther* 1994;19(3):140-5.
23. Poyhonen T. Effects of aquatic resistance training on neuromuscular performance in healthy women. *Med Sci Sports Exerc* 2002;34:2103-9.
24. Caromano FA, Candeloro JM. Fundamentos da hidroterapia para idosos. *Arq Ciências Saúde Unipar* 2001;5(2):187-95.
25. Dalla Vecchia R. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Rev Bras Epidemiol* 2005;8(3):246-52.
26. Gikovate F. *Os sentidos da vida. Uma pausa para pensar*. São Paulo: Moderna; 2004.
27. Neri AL. *Qualidade de vida e idade madura*. São Paulo: Papirus; 2003.
28. Krause N. Longitudinal study of social support and meaning in life. *Psychol Aging* 2007;22(3):456-69.