

Artigo Original

Avaliação da Qualidade de Vida de idosos submetidos à Fisioterapia Aquática

Quality of life evaluation in elderly people submitted to Aquatic Physical Therapy

Tháís Fibra¹, Tatiana Sacchelli Tupinambá Fernandes de Sá², Sissy Veloso Fontes³, Patrícia Driusso⁴, Gilmar Fernandes do Prado⁵

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de idosos, antes e após um programa de fisioterapia aquática. **Métodos:** A amostra era composta de 20 voluntários, entre 65 e 80 anos, com um período de tratamento de fisioterapia aquática de 12 semanas consecutivas (24 sessões), na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP). Esses idosos foram avaliados respondendo a um questionário específico para avaliação da qualidade de vida – o WHOQOL – Bref. **Resultados:** Foi observada uma melhora na qualidade de vida em todos os pacientes, sendo estatisticamente significativa o domínio psicológico do WHOQOL - Bref. **Conclusão:** Conclui-se que um programa de fisioterapia aquática pode trazer benefícios à saúde, melhorando a qualidade de vida dos idosos.

Unitermos: *Qualidade de Vida, Idoso, Envelhecimento, Fisioterapia.*

Citação: Fibra T, Sá TSTF, Fontes SV, Driusso P, Prado GF. Avaliação da Qualidade de Vida de idosos submetidos à Fisioterapia Aquática. Rev Neurocienc 2006; 14(4):182-184.

SUMMARY

Objective: The objective of this study was to evaluate quality of life in elderly people before and after aquatic physiotherapy program. **Methods:** It had been utilized a sample of 20 elderly people, between 65 and 80 years old for 12 weeks (24 sessions) of treatment. This study had been realized at clinical school of "Universidade Metodista de São Paulo". Those elderly people were submitted to a aquatic physiotherapy program. They answered a specific questionnaire for evaluation of quality of life - WHOQOL - Bref. **Results:** It could be observed a clinical improvement in quality of life of those patients, and a significant statistically improvement in the psychological domain. **Conclusion:** It was possible to conclude that the aquatic physiotherapy program can bring benefits to health, improving quality of life to the elderly people.

Keywords: *Quality of Life, Elderly, Aging, Physical Therapy.*

Citation: Fibra T, Sá TSTF, Fontes SV, Driusso P, Prado GF. Quality of life evaluation in elderly people submitted to Aquatic Physical Therapy. Rev Neurocienc 2006; 14(4):182-184.

Trabalho realizado na Universidade Metodista de São Paulo.

1 - *Fisioterapeuta.*

2 - *Mestre em Ciências do Movimento pela UNG. Professora Associada da Disciplina de Fisioterapia Aplicada a Neurologia e Fisioterapia Aquática da UMESSP.*

3 - *Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde pela UNIFESP. Professora Associada da Disciplina de Fisioterapia Aplicada a Neurologia da UMESSP.*

4 - *Doutora em Ciências pela UFSCar. Professora de Fisioterapia na Universidade Federal de São Carlos.*

5 - *Neurologista, Professor Adjunto do Departamento de Medicina Interna da UNIFESP.*

Endereço para correspondência: Rua João D'Agostini 237. Bairro Mauá. São Caetano do Sul – SP. CEP: 09580-610. E-mail: thais_fibra@hotmail.com.

Trabalho recebido em 10/07/06. Aprovado em 08/08/06

INTRODUÇÃO

A maioria dos gerontologistas define o envelhecimento como a redução da capacidade de sobreviver, no qual ocorre um processo dinâmico e contínuo, que determinam progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente¹.

Envelhecer é inerente a todo ser vivo e, no caso do homem esse processo ultrapassa o ciclo biológico, pois a velhice é algo complexo, que resulta da dependência entre os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais do ser humano².

A preocupação com a qualidade de vida surgiu após a Segunda Guerra Mundial, com o desenvolvimento de técnicas destinadas à manutenção da vida de pacientes que estavam sobre o risco de morte. Foi nesse contexto que surgiu a preocupação com o dignidade e bem – estar desses indivíduos³.

A Organização das Nações Unidas considera o período entre 1975 a 2025 a “Era do Envelhecimento”. Esse processo de envelhecimento demográfico repercutiu e continua repercutindo nas diferentes esferas da estrutura social, econômica, política e cultural da sociedade, uma vez que os idosos, da mesma forma que os demais segmentos etários, possuem demandas específicas para obtenção de adequadas condições de vida⁴.

Estudos vêm evidenciando a atividade física como recurso importante para minimizar a degeneração provocada pelo envelhecimento, possibilitando ao idoso manter uma qualidade de vida ativa, visto que a atividade física estimula várias funções essenciais do organismo, melhorando o desempenho das atividades da vida diária e o grau de independência do idoso².

Os exercícios ajudam as pessoas a manterem o maior vigor possível, à medida que se envelhece. Ao fazer exercícios podemos, e esperamos, aumentar a qualidade de vida e melhorar a função em diversas atividades⁵.

A água é um meio diferente e bastante apropriado para a prática da fisioterapia em pacientes idosos, pois permite o atendimento individual e em grupo, recreação e socialização, além da realização de treinos de domínio da água, movimentos básicos de natação. Tudo isso leva a melhoras funcionais, da auto - estima e auto-confiança⁶.

A fisioterapia aquática é indicada aos idosos para as seguintes finalidades: diminuir a dor; manter ou aumentar a ADM (amplitude de movimento), a força muscular e o condicionamento cardiovascular; controlar o peso corporal; promover relaxamento; utilizar padrões funcionais que em solo não seriam possíveis; melhorar o equilíbrio e a capacidade vital, além de promover oportunidade de socialização e recreação⁷.

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida em idosos, antes e após um programa de fisioterapia aquática.

MATERIAL E MÉTODO

Local do estudo: Setor de Hidroterapia da Clínica Escola de Fisioterapia da UMESP.

Casuística: 20 indivíduos entre 65 a 80 anos de idade (média de 70 anos de idade), sedentários, sendo 5 do sexo masculino e 15 do feminino, que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Conselho de Ética da UMESP.

Considerou-se critérios de exclusão, os indivíduos com doenças neurológicas e/ou cadeirantes.

Avaliação: foi realizada pelo questionário WHO-QOL Abreviado em português, que engloba quatro domínios: físico, psicológico, relações social e meio ambiente, antes do início do tratamento e após o término de 12 semanas. A pontuação dos escores foi realizada utilizando-se o programa SPSS, com a sintaxe do WHOQOL – Bref.

Mascaramento (avaliação): a aplicação dos questionários, tanto antes como após 12 semanas, foi realizada por profissional não envolvido com o estudo.

Intervenção: o grupo em estudo foi submetido durante 12 semanas consecutivas a um programa fisioterapêutico que utilizou como procedimento a fisioterapia aquática. Cada voluntário participou do programa duas vezes por semana, com duração de 60 minutos cada sessão, durante 12 semanas, totalizando-se 24 sessões. O programa de tratamento foi composto por: exercícios para aquecimento (5 minutos), exercícios para alongamento dos músculos antigravitacionais (6 minutos), exercícios para fortalecimento dos músculos antigravitacionais (10 minutos), exercícios para equilíbrio (25 minutos) e exercícios para o relaxamento muscular (4 minutos).

Análise Estatística: Os dados foram analisados por meio do Teste T - Student. Foi considerado um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS

Todos os pacientes incluídos no estudo completaram o programa de tratamento, não ocorrendo nenhuma desistência dos voluntários durante o estudo.

Quanto a parte interrogatória do WHOQOL – Bref, não houve diferença estatisticamente significativa, na avaliação pré e pós, apesar de ter sido encontrado uma tendência a melhora na pergunta 1 e piora na pergunta 2 (Tabela 1).

No entanto, na parte do domínio físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente do WHOQOL – Bref, houve diferença estatisticamente significativa apenas no domínio psicológico, sugerindo melhora neste quesito (Tabela 2).

Tabela 1. Dados referentes às questões do WHOQOL – Bref, através da média dos idosos participantes, pré, pós, a diferença pré-pós e o nível de significância (p).

Questão	Pré	Pós	Pré/Pós	p
Como você avaliaria sua qualidade de vida?	3,60	3,8	0,20	0,16
Quão satisfeito você está com a sua saúde?	3,35	3,30	- 0,05	0,78

Tabela 2. Dados referentes aos quatro domínios do WHOQOL – Bref, (Domínio 1: Físico; Domínio 2: Psicológico; Domínio 3: Relações Sociais; Domínio 4: Meio Ambiente), através da média dos idosos participantes, pré, pós, a diferença pré-pós e o nível de significância (p).

Domínio	Pré	Pós	Pré/Pós	p
Físico	23,25	24,90	1,65	0,06
Psicológico	20,60	21,75	1,15	0,03 *
Relações Sociais	10,90	11,70	0,80	0,13
Meio Ambiente	26,85	27,25	0,40	0,57

* Valor Estatisticamente Significante

DISCUSSÃO

Em relação à satisfação da saúde dos idosos, houve um pequeno decréscimo no escore, o que pode ser atribuído, ao fato dos indivíduos terem apresentado uma melhor percepção de seu corpo e de sua saúde após o tratamento realizado, verificando, por exemplo, que sua saúde merece mais cuidado e atenção; além disso, temos que considerar a possibilidade de alguns desses idosos, na avaliação pós, subestimarem sua melhora, com o intuito de continuar no programa de tratamento.

A avaliação dos idosos em relação a sua própria qualidade de vida apresentou um aumento no escore, indicando que, após o tratamento realizado, a qualidade de vida, do ponto de vista dos próprios idosos melhorou, o que nos leva a pensar que, se a amostra ou o tempo de intervenção fosse maior, o domínio físico, relações social e meio ambiente, também poderiam ter apresentado uma melhora estatisticamente significativa.

Os 4 domínios do WHOQOL – Bref apresentaram aumento do escore, sugerindo uma tendência a melhora em todos os quesitos, sendo que no psicológico houve diferença estatisticamente significativa, o que pode ser atribuído ao fato desses indivíduos saírem de suas casas, para praticar uma atividade física e recreativa, como a fisioterapia aquática, entrarem em contato com pessoas diferentes, ocuparem sua mente e seu tempo com eles próprios, cuidando do seu bem-estar e de sua saúde.

O domínio 1 (físico) apresentou um valor de p muito próximo a 0,05, sugerindo uma tendência à melhora desse domínio, o que nos leva a refletir que, se o número de sessões e/ou o tamanho da amostra fossem maiores, poderiam ter interferido nesse valor, já que, durante a atividade física, diversas substâncias são liberadas, como adrenalina, noradrenalina, cortisol e insulina, sendo, talvez, necessário um tempo maior de intervenção, para que o indivíduo sinta uma melhora física.

O domínio 3 (relações sociais) apresentou pequeno aumento no escore, sem melhora estatisticamente significativa, o que pode estar associado ao fato das terapias serem realizadas individualmente, sem interação social com outros pacientes.

O domínio 4 (meio ambiente) também apresentou melhora no escore, sem valor estatisticamente significativo, estando diretamente relacionado ao fato desses idosos não viverem na água e a piscina ser um local diferente e distante da realidade diária. No entanto, houve uma melhora no escore, sugerindo que mesmo os exercícios sendo realizados em um ambiente diferente do cotidiano, esses idosos passaram a ver de forma melhor seu ambiente físico, talvez por se sentirem mais alegres e estimulados.

Após o programa de fisioterapia aquática, observou-se uma melhora na qualidade de vida dos idosos, em especial no quesito psicológico.

CONCLUSÃO

Um programa de fisioterapia aquática é capaz de interferir de forma positiva na qualidade de vida de idosos saudáveis, em especial no aspecto psicológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Filho ETC, Alencar YMG. Teorias do envelhecimento. In: Filho ETC, Netto MP. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo, SP: Atheneu; 2000,50-61.
- Okuma SS. O idoso e a atividade física. 2ª Ed. Campinas,SP: Paparius; 2002, 208p.
- Neri LA. Qualidade de vida na velhice. In: Rebelatto JR, Morelli JGS. Fisioterapia geriátrica: a prática a assistência ao idoso. Barueri, SP: Manole; 2004,15-26.
- Siqueira RL, Botelho MIV, Coelho FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Ciência e Saúde Coletiva 2002; 7(4): 899 – 906.
- Kauffman TL, Jackson O. O indivíduo como um todo. In: Kauffman TL. Manual de reabilitação geriátrica. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Guanabara Koogan; 2001, 3-33.
- Caromano FA, Candolero JM. Fundamentos da Hidroterapia para Idosos. Arq Cienc Saúde Unipar 2001; 5(2): 187-195.
- Levin A. Condicionamento aquático para adultos mais velhos e idosos debilitados. In: Hidroterapia, princípios e prática. São Paulo, SP: Manole; 2000,312-320.