

BENEFÍCIOS DA AGUA TERMAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS MUNICIPIO DE IPIRA – SC

The thermal water benefits of quality of life of the elderly IPIRA of city - sc

*acadêmica do curso de pós – graduação em Saúde Coletiva: Estratégia Saúde da Família, ministrado pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC.

Cris Debora Zonta*

*Enfermeira, Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora do programa de Mestrado em Biociências e saúde da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC. Email- vilma.beltrame@unoesc.edu.br

Dra.: Vilma Beltrame.*

RESUMO

O ser humano busca melhorar sua qualidade de vida sendo o envelhecimento da população um dos maiores desafios das últimas décadas. Embora a velhice não seja sinônimo de doença, com a idade aumenta o risco de comprometimento funcional, perda de qualidade de vida dos indivíduos, e alguma vez causa dependência de outros para a execução de suas tarefas diárias. No idoso, a coordenação, o equilíbrio, os reflexos neuromotores, diminuem com o avançar da idade, tornando complexas muitas tarefas simples, que se agravam com alguma incapacidade física. O objetivo do presente estudo é verificar benefícios da piscina terapêutica na qualidade de vida do grupo de hidroginástica da Terceira Idade do município de Ipira, através da análise do projeto de hidroginástica para a terceira idade do município que teve início em março de 2010. Observa-se nos últimos anos uma mudança no perfil epidemiológico da população que se deve, principalmente, ao aumento da expectativa média de vida da população que é de 73,25 anos. Por ser a prática da atividade física na água já realizada no município, foram estudados os benefícios alcançados na população abrangente. Os dados foram coletados através do projeto, analisando os resultados obtidos e relatados pelos coordenadores do projeto, também diretamente dos prontuários e arquivos do projeto com os dados referentes a as melhorias identificadas pelos participantes, com autorização da secretaria de saúde do município de Ipira. Nos resultados analisados observamos que a maioria dos participantes obteve redução do nível da dor, melhora do condicionamento físico e sentem mais flexíveis para a realização de suas atividades, a redução de peso não foi expressiva, já que os exercícios utilizados visam o equilíbrio e a flexibilidade. Significa dizer que ações de promoção para a reeducação alimentar deveriam ser incorporadas ao projeto.

Palavras Chave: Hidroterapia, Atividade Física, Envelhecimento.

ABSTRACT

The human being seeks to improve their quality of life and the aging population a major challenge in decades. Although old age is not a disease of synonyms, with age increases the risk of functional impairment, loss of quality of life of individuals, and ever because dependence on others to perform their daily tasks. In the elderly, coordination, balance, neuromotor reflexes, decrease with advancing age, making complex many simple tasks that worsen with physical disability. The aim of this study is to assess the benefits of therapy pool in the quality of life of the aerobics group for the Elderly in the city of Ipira by aqua design review for seniors in the city that began in March 2010. Observatory in recent years a change in the epidemiological profile of the population is due mainly to the increase in average life expectancy of the population is 73.25 years. Because it is the practice of physical activity in the water already held in the city, they were studied the benefits achieved in the wider population. Data were collected through the project by analyzing the results obtained and reported by project coordinators, also directly from medical records and project files with the data for the improvements identified by the participants, with the Health Department approval of the municipality of Ipira. The results analyzed observed that most participants achieved a reduction of the level of pain, improved physical fitness and feel more flexible to carry out its activities, weight reduction was not significant, since the exercises used are intended to balance and flexibility. This means that promotional activities for nutritional education should be incorporated into the project.

Key words: Hydrotherapy, physical activity, aging.

INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil vem ocorrendo uma mudança no perfil demográfico, a projeção é de 34,3 milhões de idosos (13,2%) da população total estimada para 2050. Devido ao estágio do envelhecimento humano, esse grupo etário apresenta maior tendência a doenças crônicas,

redução da capacidade funcional, menor autonomia e conseqüentemente exigindo maior atenção da família e sociedade. (SOUSA, 2008)

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual as alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão modificando progressivamente o organismo tornando-o mais suscetível a agressões intrínsecas e extrínsecas. (PAPALÉO NETTO, 2002)

Várias modificações ocorrem com as pessoas idosas, dentre elas: Atrofia muscular, Sarcopenia, Fraqueza funcional da musculatura das pernas, Osteoporose, Perda da elasticidade muscular, Diminuição da capacidade de coordenação motora, Equilíbrio, Deficiência auditiva e visual, Hipertensão arterial, Insuficiência cardíaca, Lesões vasculares, Desvios da coluna, Problemas de ordem articular. Esses processos poderão ser retardados ou aliviados, mediante a prática da hidroginástica. (RESENDE, 2008)

Algumas propriedades físicas conferem a água um meio benéfico para a interação com o corpo, dentre estas estão: fluabilidade, pressão hidrostática, viscosidade, hidromecânica e termodinâmica. (Becker e Cole, 2000)

Para Bates & Hanso (1998), as contra indicações absolutas a prática da atividade física ou terapêutica na água são: - doenças transmissíveis pela água, como tifo, cólera e disenteria; - febre alta (acima de 38°); - insuficiência cardíaca grave; - doenças infecciosas; - trombose venosa profunda; - incontinência de fezes ou urina; - hidrofobia mórbida; - epilepsia; - baixa capacidade pulmonar vital (900-1500 ml);

Bates & Hanso (1998) destacam ainda que algumas situações como: - feridas abertas e doenças da pele com erupções (uso de curativos a prova de água); - hipertensão (medicada e controlada não terá problemas); - condição cognitiva (podem afetar a atenção, a concentração, a orientação, o aprendizado, a memória e as habilidades perceptuais); - audição deficiente (cuidado com uso de aparelhos), também contra indicam o uso das piscinas.

Os efeitos fisiológicos da água são muitos, favorecendo o sistema cardiorrespiratório, circulatório, renal e musculoesquelético. Os exercícios em água aquecida proporcionam inúmeros benefícios, tais como: promove relaxamento muscular; reduz a sensibilidade à dor e espasmos musculares; manutenção ou aumento da amplitude de movimento das articulações; diminui a atuação da força da gravidade o que facilita a movimentação articular; aumenta a força e resistência muscular; aumenta a circulação periférica; melhora a musculatura respiratória à simples imersão. (SILVA, 2013)

A água termal é uma água mineral natural com propriedades terapêuticas, dentre seus benefícios apresenta efeito imuno-regulador, ou seja, depois do tratamento termal o nosso sistema imunitário reorganiza-se levando ao aumento das nossas defesas naturais, aumento esse que se prolonga pelo tempo. Assim, a prática termal não se restringe à permanência das termas, mas sim tem benefícios evidentes ao longo do ano. A água mineral natural sulfúrea (com elevado teor de enxofre) possui propriedades antiinflamatórias, o que traz benefícios para o alívio de patologias. (SOUSA, 2008)

Esta água é usada uma só vez sem adição de compostos. Pode ser utilizada de um modo passivo (relaxamento ou ingestão) ou de um modo ativo (Hidroterapia).

A classificação das águas do balneário de Piratuba é água mineral bicarbonatada e fluoretada, levemente alcalina, com temperatura em estado natural 38,6°C, a fonte termal é enquadrada como sendo hipertermal, indicada no tratamento de reumatismos, úlceras, cálculos renais, hipertensão arterial, eczemas e combate ao stress. (SOUSA, 2008)

Entrar na água é uma experiência única que fornece a todos uma oportunidade de ampliar física, mental e psicologicamente seus conhecimentos e habilidades. A habilidade de ser independente na água, de atingir as habilidades que podem ser impossíveis ou difíceis em solo só pode ter efeitos psicológicos favoráveis e duradouros, que elevam a confiança e a moral do paciente. Para pacientes com dor e aqueles que ainda não podem se exercitar em terra, a água proporciona um meio positivo ao se movimentar e relaxar, assim o presente estudo busca entender os benefícios da piscina terapêutica na qualidade de vida dos idosos que participam do grupo de hidroginástica da Terceira Idade do município de Ipira.

METODOLOGIA

Ipira esta situada no meio oeste de Santa Catarina, no vale do Rio do Peixe, pertence a Micro Região da AMAUC, sua população estimada em 4.705 habitantes, formada por descendentes de alemães e italianos.

O presente estudo foi realizado com pessoas de idade igual ou superior a 60 anos, participantes do projeto Hidroginástica para a terceira idade do município de Ipira em funcionamento desde o mês de março de 2010, contando com 30 participantes.

Após avaliação médica os indivíduos são examinados por uma fisioterapeuta que analisa a condição física e funcional. Cada participante responde a um questionário previamente elaborado com dados de identificação, hábitos de vida e antecedentes pessoais.

A avaliação física consta de uma avaliação funcional com medidas de peso, altura e circunferência; da medida da amplitude articular com uso de um goniômetro proposto por Pascal o teste de força muscular manual proposto por Reese e testes de equilíbrio estático e dinâmico (Teste de Tinetti), visando comparar os resultados antes e depois de um período de 6 meses.

As aulas acontecem 01 vez por semana no período da manhã, na Estância Hidromineral de Piratuba. A pressão arterial e os batimentos cardíacos são monitorados por uma enfermeira antes e depois das atividades. A fisioterapeuta fica responsável em coletar os dados, e avaliar a condição músculo-esquelético dos alunos para os exercícios.

Os dados foram coletados através do projeto já existente, analisando os resultados obtidos e relatados pelos coordenadores do projeto, também diretamente dos prontuários e arquivos do projeto com os dados referentes a as melhorias identificadas pelos participantes.

RESULTADOS

Participam desta análise 19 indivíduos. A média de idade entre os participantes avaliados é de 68,31 anos, sendo o escalão etário de 65 anos, o mais representado.

Observa-se que em relação ao peso corporal 31,57% apresentaram redução de peso, 21,05% mantiveram o peso inicial e 47,36% aumentaram o seu peso.

Em relação ao índice de massa corporal dos avaliados, 10,53% apresentam peso saudável, 47,37% sobrepeso, 26,32% obesidade grau I, 15,79% obesidade grau II.

No que se refere à presença de doenças crônicas 89,47% são hipertensos, 42,10% apresentam problemas cardíacos e 21,05% são diabéticos.

O GRÁFICO 1: PORCENTAGEM DE RISCO DE QUEDAS CONFORME ESCALA DE TINETTI.

Apresenta a comparação para avaliar o risco de quedas da primeira e segunda avaliação em relação à escala de Equilíbrio de Tinetti, podemos perceber que conforme a pontuação o baixo risco de quedas aumentou em 21,06% na segunda avaliação.

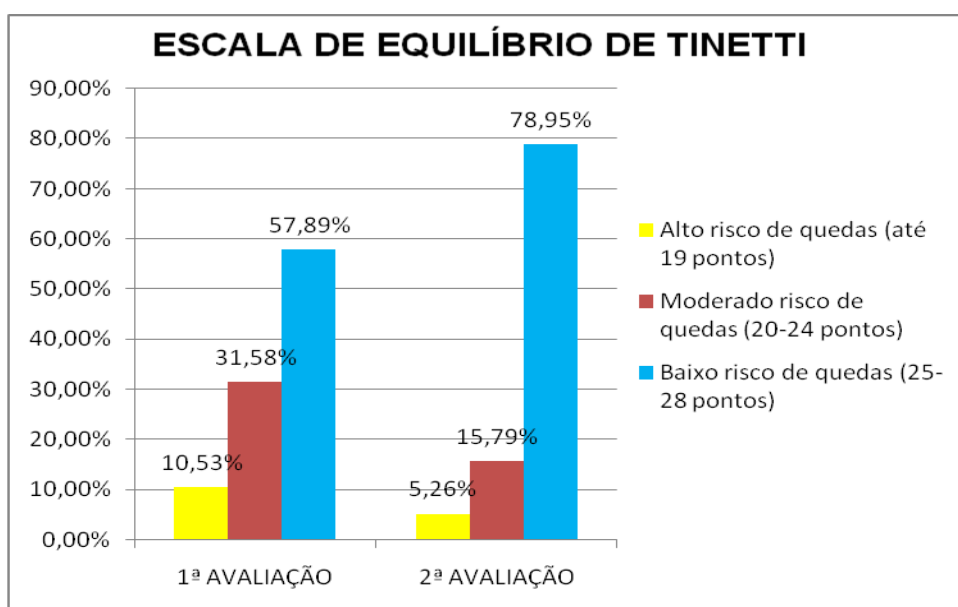
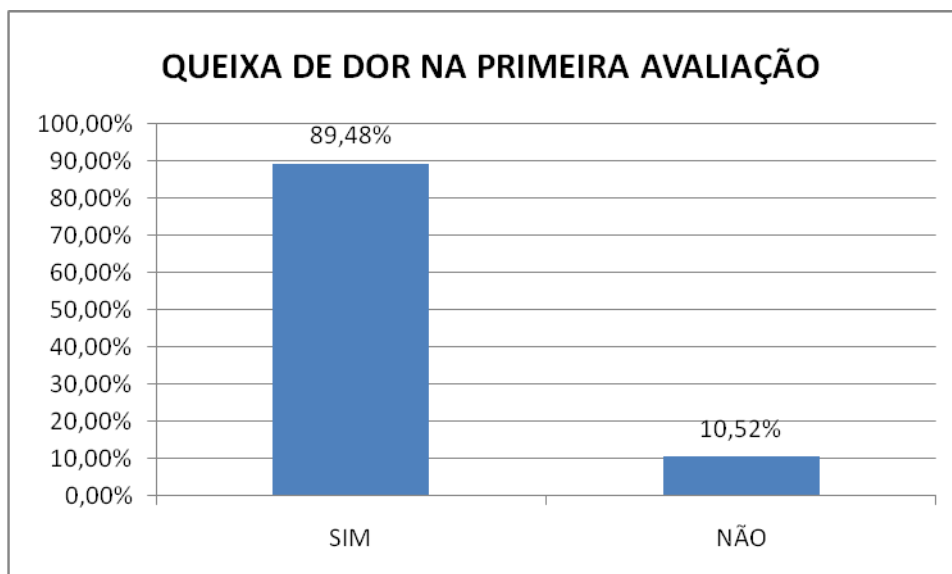


GRÁFICO 2: PORCENTAGEM DE RELATOS DE DOR NOS PARTICIPANTES DO PROJETO DURANTE PRIMEIRA AVALIAÇÃO.

Refere-se à queixa de dor na primeira avaliação. Dos participantes que referiram dor 76,47% reduziram o nível de dor, 11,76% manteve-se igual e 11,76% redução total da dor após a segunda avaliação. Sendo que, na primeira avaliação a média de redução da dor na escala de 0 – 10 foi de 3,94 e na segunda avaliação 1,87.



A goniometria foi utilizada para avaliar amplitude articular do ombro, cervical, movimento do tronco, movimento do quadril e movimento do joelho.

No ombro os movimentos avaliados foram:

- Flexão: Todos os avaliados apresentaram ganho na flexão de ombro, a média foi de 24 graus ombro direito e 25,7 graus ombro esquerdo.
- Abertura: 78,95 % dos avaliados tiveram uma média de ganho de 26 graus no ombro direito e 24,7 graus no ombro esquerdo, sendo que 21,05% mantiveram os mesmos graus da primeira avaliação;
- Rotação para dentro: 94,74 % conseguiram ganho de amplitude, na qual a média para o ombro direito foi 24 graus e para o ombro esquerdo de 29 graus e 5,26% não obteve ganho de amplitude;
- Rotação para fora: 84,21% apresentaram melhora, sendo a média de 21 graus para ombro direito e 20 graus para ombro esquerdo e 15,79% não apresentaram ganho de amplitude.

Na cervical os movimentos avaliados foram:

- Flexão (encostar o queixo no peito): 84,21% obtiveram ganho na média de 12 graus por pessoa e 15,79% não apresentaram mudança;
- Extensão (olhar para o teto): 84,21% alcançaram melhora na média de 17 graus por pessoa e 15,79% não apresentaram mudança.

No movimento de tronco foi avaliado:

- Flexão (tentar encostar as mãos nos pés): 84,21% dos indivíduos avaliados alcançaram melhora de amplitude correspondendo uma média de 15,6 graus por pessoa e 15,78% não apresentaram mudança de amplitude.

No movimento de quadril foram avaliados:

- Flexão: 36,84% permaneceram igual tanto na primeira quanto na segunda avaliação, 52,63% melhoraram a amplitude de movimento e para 10,52% houve redução da amplitude de movimento. Sendo a média para os que obtiveram melhora de 17,5 graus para a perna direita e 16,2 graus para a perna esquerda;
- Abertura: 42,10% mantiveram igual, 42,10% melhorou a amplitude, 10,52% reduziu a amplitude e para 5,26% não foi possível coletar. Dos que melhoraram a amplitude a média de ganho foi de 7 graus para cada membro.

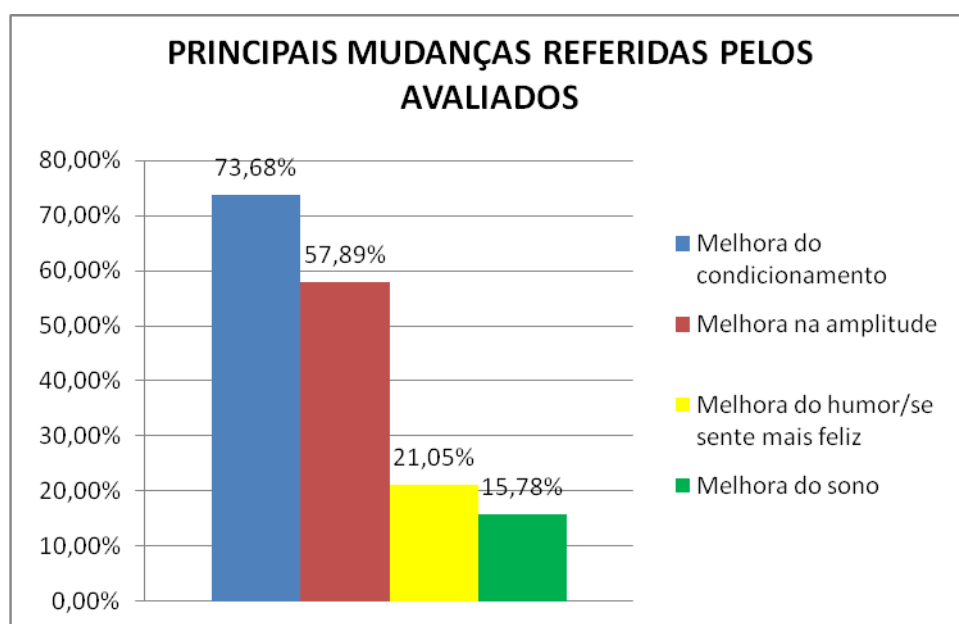
No movimento do joelho foram avaliados:

- Flexão: 78,9% obtiveram ganho na flexibilidade do joelho, sendo a média de 13 graus em cada membro;
- Ângulo poplíteo: mensura o encurtamento da musculatura posterior da coxa. Alcançaram ganho de amplitude do joelho 94,73% indicando um maior alongamento da musculatura posterior da coxa totalizando uma média de 7,5 graus em cada membro e 5,63 % não obteve diferença.

Em relação à força muscular dos membros superiores, 52,63% aumentaram a força muscular, 31,57% não apresentaram mudança e 15,78% reduziram a força. Já os membros inferiores 31,57% aumentaram, 10,52% reduziram e 63,15% mantiveram igual à força dos membros inferiores.

O GRÁFICO 3: PORCENTAGEM DE MUDANÇAS REFERIDAS PELOS AVALIADOS

Relata sobre as principais mudanças referidas pelos avaliados após a implantação do Projeto: onde os participantes obtiveram redução do nível da dor, melhora do condicionamento físico e para realização de suas atividades.



CONCLUSÃO

De acordo com os resultados analisados observamos que a maioria dos participantes obteve redução do nível da dor, melhora do condicionamento físico e sentem-se mais flexíveis para a realização de suas atividades.

Entretanto, a redução de peso não foi expressiva, já que os exercícios utilizados visam o equilíbrio e a flexibilidade. Significa dizer que ações de promoção para a reeducação alimentar devem ser incorporadas ao projeto.

No que se refere à força muscular dos membros inferiores, não houve mudança nos resultados analisados. Pode-se considerar neste caso, a necessidade de incluir exercícios voltados para aumentar a força muscular dos mesmos.

Outro dado relevante do projeto relaciona-se a amplitude articular, sendo que os participantes apresentaram maior ganho de amplitude cervical e em movimentos de membros superiores.

Os achados deste estudo em relação à escala de Equilíbrio de Tinetti, demonstram que a maioria dos indivíduos avaliados apresentou melhora do equilíbrio corporal e consequentemente redução da possibilidade de queda após a implantação do projeto.

Pela ausência de dados, que retratasse o impacto da atividade física na água, na qualidade de vida dos idosos no município de Ipira, justifica-se a real importância da execução do projeto.

Além de perceber que a prática da hidroginástica torna o idoso mais apto e mais saudável, proporciona uma melhora na qualidade de vida, devido aos vários benefícios que ela oferece.

REFERÊNCIAS

- ALVES L.C; LEIMANN B.C; VASCONCELOS M.E. L ET al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional do idoso do Município de São Paulo. **Caderno de saúde Pública**. Rio de Janeiro, Agosto de 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n8/19.pdf>
- Becker BE, Cole AJ. **Terapia aquática moderna**. São Paulo: Manole; 2000.
- BATES, A.; HANSON, N. **Exercícios aquáticos terapêuticos**. São Paulo: Manole, 1998.
- PAPALÉO NETTO. Matheus. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.
- RESENDE SM, Rassi CM, Viana FP. Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de quedas em idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. 2008; 12(1): 57-63.
- SOUSA, Paulo J. **A hidroginástica aplicada e piscinas térmicas com temperaturas acima de 37°C, como forma terapêutica**. Universidade do Contestado – UnC, Curitiba- SC: 2008.
- SILVA, Gilson L. Hidroginástica na terceira idade, a busca pela qualidade de vida. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Año 15, Nº 166, Março de 2012. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd166/hidroginastica-na-terceira-idade-qualidade-de-vida.htm>